

**Die spekulative Musiktherapie
zur Zeit der Romantik
Ihre Tradition und ihr Fortwirken**

von

Dr. med. Erhard Völkel

1979

Düsseldorfer Arbeiten zur Geschichte der Medizin

Begründet von Prof. Dr. med. Wilhelm Haberling
Herausgegeben von Prof. Dr. med. Hans Schadewaldt

Heft 54

Die spekulative Musiktherapie zur Zeit der Romantik

Ihre Tradition und ihr Fortwirken

von

Dr. med. Erhard Völkel



Triltsch Druck und Verlag Düsseldorf

Aus dem Institut für Geschichte der Medizin der Universität Düsseldorf
Direktor: Prof. Dr. med. H. Schadowaldt

Als Dissertation zur Erlangung des Grades eines Doktors der Medizin
der Medizinischen Fakultät Düsseldorf vorgelegt von
Erhard Völkel

Gedruckt mit Genehmigung der Medizinischen Fakultät
der Universität Düsseldorf
1979

Der Dekan
der Medizinischen Fakultät
der Universität Düsseldorf

gez.: Prof. Dr. med. H. Reinauer

I. Berichterstatter
gez.: Prof. Dr. med. H. Schadowaldt

II: Berichterstatter
gez.: Prof. Dr. med. F. H. Franken



Alle Rechte vorbehalten
Nachdruck und Veröffentlichung jeglicher Art, auch Mikroverfilmung
und auszugsweise, verboten

© by Tritsch Druck und Verlag Düsseldorf 1979
Herstellung Tritsch Druck und Verlag Düsseldorf
82291.1.0.2.797

Dem Andenken meines Vaters und Kollegen
in Dankbarkeit gewidmet.

DIE SPEKULATIVE MUSIKTHERAPIE ZUR ZEIT DER ROMANTIK
Ihre Tradition und ihr Fortwirken.

Inhaltsverzeichnis

EINLEITUNG.	S. 3
I. Der harmonische Gedanke als Bindeglied zwischen Musik und Medizin.	S. 9
II. Die Romantik.	S. 25
1. Die Musik im Weltbild der deutschen Romantik.	S. 28
2. Die Medizin zur Zeit der Romantik.	S. 39
III. Die spekulative Musiktherapie zur Zeit der Romantik.	S. 53
1. Dr. med. Peter Lichtenthal.	S. 56
2. Dr. phil. Peter Joseph Schneider.	S. 67
3. Dr. med. Leopold Raudnitz.	S. 104
4. Mesmerismus und Musiktherapie.	
a) Dr. med. Franz Anton Mesmer.	S. 118
b) Dr. med. Justinus Kerner.	S. 135
5. Musikanwendung in der Psychiatrie.	S. 140
IV. Spekulative Musiktherapie heute :	
Die musiktherapeutische Konzeption Aleks Pontviks.	S. 148
V. Diskussion.	S. 162
VI. Zusammenfassung.	S. 173
VII. Literaturverzeichnis.	S. 176

EINLEITUNG

Als der Referent vor einigen Jahren begann, sich in den Problemenkreis des ihm gestellten Themas einzuarbeiten, war das allgemeine Interesse an der Musiktherapie in Deutschland noch vergleichsweise gering; daß wenige Zeit später die Beziehung von Musik zur Medizin ungleich mehr Beachtung finden sollte, wie beispielsweise die Gründung der Monatszeitschrift " Musik und Medizin " (113) im Jahre 1975 zeigte, konnte noch nicht abgesehen werden. In Amerika war 1948 in New York das Standardwerk " Music and Medicine " (78), herausgegeben von Dorothy M. SCHULLIAN und Max SCHOEN, erschienen, das einen breiten Überblick des Wissensstandes der seinerzeitigen Musiktherapie bot. Eine weitere Literaturübersicht zeigte die Schrift von Doris SOIBELMANN " Therapeutic and Industrial Uses of Music " (87), ebenfalls 1948 in New York erschienen. Das große Interesse an einer musikalischen Therapie führte dann bereits im Jahre 1950 zur Gründung der " National Association For Music Therapy "(N.A.M.T.) in Kansas, welche die Ausbildung von Musiktherapeuten übernimmt und nach vier Jahren ein Diplom verleiht. (9) Inzwischen besteht dort eine Kartei, die Auskunft über Beeinflussung spezieller psychosomatischer Krankheiten durch bestimmte Musik gibt. (17), p. 16

Als wesentliche Anthologie lag für den deutschsprachigen Raum " Musik in der Medizin ", herausgegeben von Hildebrand R. TEIRICH vor, die 1958 in Stuttgart erschien. (90) H.R. TEIRICH (geb. 1907) berichtete über Verwendung von Musik im Rahmen der nervenärztlichen Praxis (90), Musikeinwirkung auf zwischenhirngesteuerte Funktionen wurde untersucht (10) wie auch der Einsatz von Musik in der Schlaftherapie (100). J.H. SCHULTZ (1884 - 1970) suchte eine Verbindung von Musik mit dem von ihm begründeten autogenen Training (80), und die Kombinationsmög -

lichkeiten einer Musik - Farbentherapie wurden erforscht. (8) Diese Beispiele musiktherapeutischer Forschung zählen zur klinisch orientierten Richtung der Musiktherapie. Mit Hilfe neuer wissenschaftlicher Erkenntnisse, insbesondere auf den Gebieten der Psychiatrie, Psychologie, der Physiologie und der Musikästhetik bemüht sich diese Richtung neuerdings verstärkt, musiktherapeutische Probleme mit exakten Methoden zu klären. (65), p. 5 Ein allgemein anerkanntes musiktherapeutisches Modell im Sinne einer grundlegenden Gesamtkonzeption, konnten die klinisch orientierten Musiktherapeuten bisher nicht vorlegen. Sie weisen der Musiktherapie innerhalb der Psychotherapie eine " detaillierte und begrenzte Aufgabe " zu, wie Ch. SCHWABE diese Gruppe charakterisierte. (81), p. 81 Ihr stellt der in Leipzig wirkende Musiktherapeut SCHWABE eine zweite Richtung gegenüber, in der die Musiktherapie eine " ausschließliche und zentrale Aufgabe " übernimmt. (81), p. 81

Begründer dieser zweiten, weitgehend theoretisch - spekulativ ausgerichteten heilmusikalischen Konzeption ist der schwedische Psychotherapeut und C.G. JUNG - Schüler Aleks PONTVIK (geb. 1909), der in seinen vielbeachteten Büchern " Heilen durch Musik " (1955) (61) und " Der tönnende Mensch " (1962) (62) unter anderem den Anspruch erhob, Begründer der modernen europäischen Musiktherapie zu sein. (62), p. 11 Auf letztere Richtung in der Musiktherapie wird im Rahmen unserer Untersuchung noch besonders einzugehen sein.

Die Schwierigkeit, ein musiktherapeutisches Modell zu erstellen, mögen einige grundsätzliche Gedanken erhellen: Um zu einem allgemeingültigen, therapeutischen Konzept zu gelangen, ist im Idealfall volle Einsicht in die Struktur des Pharmakons wie in das Wesen des Erfolgsorgans notwendig. Stört diese Forderung schon auf dem chemisch - pharmakologischen Sektor häufig auf große

Schwierigkeiten, alle biochemischen, pharmakokinetischen und pathophysiologischen Vorgänge exakt zu erfassen, so erschweren irrationale Kriterien die wissenschaftliche Untersuchung musiktherapeutischer Wirkweise zusätzlich : Charakteristisch für die Musik, wie für die Kunst schlechthin ist, daß sie l e t z t l i c h keine objektiven Maßstäbe kennt, an denen sie zu messen wäre und nicht wissenschaftliche Wahrheit will, sondern Wirk - ung. Es resultiert die Erkenntnis, daß Musik, aller Analysierungskunst zum Trotz, ein Irrationales ist, vorwiegend dem Gefühl zugänglich und weniger dem begriffli - chen Denken.

Die Auswirkungen von Musik sind klar erkennbar. Zahl - reiche somatische Folgeerscheinungen wie Pulsbeschleu - nigung, Blutdruckveränderungen und Schweißsekretionsstei - gerung, um nur einige Beispiele zu nennen, sind jederzeit objektivierbar und seit langem bekannt. Welchen erhebli - chen Krankheitsfaktor Musik in der Ausübung darstellen kann, hat unlängst die Untersuchung der Psychiater M.L. FUHRMEISTER und E. WIESENHÜTTER an Orchestermusikern ge - zeigt. (17) Eine wesentliche Erschwerung bei Untersuchung offensichtlicher musikalischer Beeinflussung liegt in der Tatsache begründet, daß die Psyche mit diffizilen Erinnerungsmechanismen und Gefühlen Antwort auf eine Kunstform gibt.

Es ist damit ein Bereich zu untersuchen, der sich in vie - len Aspekten grundlegend von dem gegenständlicher natur - wissenschaftlicher Forschung unterscheidet; musikpsycho - logische - und musikästhetische Untersuchungsmethoden müssen herangezogen werden, um sich dem Phänomen Musik zu nähern. Dabei gilt für die Musiktherapie wie für je - des andere therapeutische Verfahren, daß eine Anwendung erst nach bewährter wissenschaftlicher Prüfung erfol - gen sollte. Oliver ROCK (geb. 1924) beruft sich in die - sem Zusammenhang auf einen Hinweis Ernst KRETSCHMERS

(1888 - 1964)(44), p. 1, daß sich seit Sigmund FREUD (1856 - 1939) die Grenzen des medizinischen Denkens da - hingehend erweitert hätten, daß medizinisch - naturwis - senschaftliche Denkweise mit " geisteswissenschaftlichem Horizont " eine Verbindung eingegangen sei.(65), p. 75

Die wissenschaftliche Fragestellung der Musiktherapie zielt auf ein gültiges Therapiekonzept, bemüht sich um Denkmodelle. Es gilt, die empirisch gewonnenen Erkennt - nisse im Zusammenhang zu verstehen, denn Fakten spielen, wie der Medizinhistoriker K.E. ROTHSCUH (geb. 1908) treffend schrieb, erst dann in der Wissenschaft eine we - sentliche Rolle, wenn sie für eine Theorie bedeutsam wer - den: " Der Rang einer Tatsache wird daher von der Theo - rie bestimmt, Erfahrungen werden danach gewertet, inwie - weit sie innerhalb einer Theorie eine bedeutende oder unbedeutende Stellung einnehmen." (67), p. 2950

Ergänzend ist zu bemerken, daß dem Aufbau der Medizin zu einer Erfahrungswissenschaft eine methodisch - philo - sophische Besinnung vorausging, und, daß neben naturwis - senschaftlichen Einflüssen philosophische Gedanken und Denkweisen die Medizin bis heute wesentlich beeinflusst haben. Dieses aufzuzeigen ist u.a. Aufgabe der Medizin - geschichte.

Aus dieser Einstellung heraus will die vorliegende Ar - beit musiktherapeutische Modelle untersuchen mit der Fragestellung, ob in einem bestimmten Zeitraum musik - therapeutische Fakten innerhalb eines theoretischen Konzepts bedeutsam geworden sind.

Das Interesse an musiktherapeutischen Modellen ist of - fensichtlich in den letzten Jahren gewachsen. So legte Hartmut STEFFEN (geb. 1936) mit " Theorie und Praxis der Iatromusik zwischen 1770 und 1830 " eine Arbeit vor, die namentlich die musiktherapeutische Theorie - und Praxis der damaligen Psychiatrie untersuchte.(88) Oliver ROCK setzte sich mit " Geschichte und Grundlagen der Musik -

therapie " (65) mit der derzeitigen Musiktherapie sowohl im deutschsprachigen - als auch im angelsächsischen und sowjetischen Raum auseinander. Durch die Arbeit wird ein kurzer historischer Überblick der Iatromusik bis zur Gegenwart gegeben, wobei musikästhetische und musikpsychologische Aspekte stärker berücksichtigt werden.

Johannes ZIEMANN (geb. 1931) untersuchte " Die Musik in der medizinischen Theorie und Praxis des 19. Jahrhunderts " (106); dabei nimmt die Beschäftigung mit der zweiten Jahrhunderthälfte einen breiten Raum ein. ZIEMANN grenzt einen Zeitraum bis 1835 von einem zweiten bis zur Jahrhundertwende ab. Den ersten Zeitraum nennt er von der Spekulation bestimmt: " Die Autoren des ersteren Zeitraums neigen zu spekulativen Systemen, in denen älteste Tradition gleichwertig mit neuesten Beobachtungen einem romantischen Weltbild eingegliedert werden. " (106), p.20 Durch die vorliegende Arbeit soll versucht werden zu klären, ob zur Zeit der deutschen Romantik musiktherapeutische Modelle bestanden haben, die sich aus ihrem naturwissenschaftlichen - und musikalischen Denken herleiteten.

Die Ansichten hierüber gehen auseinander. Weist STEFFEN die Musiktherapie dieser Zeit als vom Geist der Aufklärung bestimmt aus (88), p.86, so spricht der Münchener Medizinhistoriker Werner LEIBRAND (1896 - 1974) von einer romantischen " Einheitstherapie ", die " musikalisch " sei.(48), p. 219. ZIEMANN endlich gliederte, wie bereits oben erwähnt, auch spekulative Systeme der Romantik ein.

Um beurteilen zu können, ob Musik zur Zeit der Romantik im Sinne der romantischen Idee therapeutisch eingesetzt wurde, soll einmal Tradition und Wesen des musikalischen Weltbildes der deutschen Romantik näher untersucht werden. Zum andern ist von Bedeutung, ob das wissenschaftliche Denken der Zeit eine speziell romantische Musiktherapie befruchtet hat.

Bei Untersuchung musiktherapeutischer Denkmodelle ist die

Einsicht in ihre musikästhetischen Grundlagen von entscheidender Wichtigkeit. Dabei stellt der Harmoniebegriff, wie noch zu zeigen sein wird, das Hauptbindeglied zwischen Musik und Medizin dar. Ohne den musikalischen Harmoniebegriff erscheint eine musiktherapeutische Konzeption nicht sinnvoll.

Wir begrenzen unsere Untersuchung im wesentlichen auf den Zeitraum vom ausgehenden 18. Jahrhundert bis zum Jahre 1840, in dem das Werk " Die Musik als Heilmittel " (63) von Leopold RAUDNITZ erschien. Diese Zeitspanne glaubten wir repräsentativ für die deutsche Romantik.

Zu Beginn sei der Versuch unternommen, der Tradition des harmonischen Gedankens, der im musikalischen Weltbild der Romantik eine zentrale Rolle spielt, nachzugehen.

I. Der harmonische Gedanke als Bindeglied zwischen Musik und Medizin.

Wenn wir im folgenden dem harmonischen Gedanken nachgehen, der sich als so bedeutungsvoll für die Heilmusik allgemein erwiesen hat, kann es nicht Sinn der vorliegenden Arbeit sein, alle musikhistorischen Aspekte bis hin zur Romantik ausführlich zu referieren. Angesichts der Komplexität des Harmoniebegriffs werden wir versuchen, grundlegende Aspekte aufzuzeigen. Bei diesem Versuch bedienen wir uns musikästhetischer Erkenntnisse, wobei die Musikästhetik vielfach von der eigentlichen Musikhistorie, Musiktheorie und Musikpsychologie zu trennen ist.

(108), p.228

Wir stützen uns bei musikästhetischen Fragen vorwiegend auf ein Standardwerk, der " Geschichte der Musikästhetik " des Musikwissenschaftlers Rudolf SCHÄPFKE (1895 - 1945)(70).

Durch Jahrtausende wurde die Musik als Macht erlebt, die, wie Religion und Medizin, magisch - dämonischen Kreisen entstammte und vom Wirken geheimer Naturkräfte kündete. Im Verlauf seiner Entwicklung begann der Mensch, sich der Phänomene seiner Umwelt zu bemächtigen, indem er Gesetzmäßigkeiten suchte. So begann auch die Suche nach musikalischen Gesetzmäßigkeiten und damit die Epoche der musikalischen Noetik, der rational gesetzmäßigen und kosmologischen Auffassung von Musik und Harmonie.

Die Noetik stellte die früheste Philosophie der Musik dar. Verständlich ist sie nur aus ihren weltanschaulichen und erkenntnistheoretischen Voraussetzungen heraus; ihr systematischer Aufbau zur theoretischen Wissenschaft war Hauptverdienst der Pythagoreer. (70), p.12f

Bezeichnenderweise waren es die Griechen, die den harmonischen Gedanken erstmals umfassend durchdachten.

Dabei war der eigentliche Anstoß zur Diskussion harmonikalischen Gedankengutes, das Philosophen wie Ärzte - damals in der Regel noch in Personalunion - gleichermaßen fesselte, von den Pythagoreern ausgegangen. Sie schufen im sechsten vorchristlichen Jahrhundert eine makrokosmische, naturphilosophische Gesamtkonzeption, die, ungeachtet wesentlicher Irrtümer, als eine der bedeutendsten Leistungen des Abendlandes gelten darf. Diese Tatsache schließt mit ein, daß der Pythagoreismus, wie Josef SCHUMACHER sagte, "... die Entwicklung der medizinischen Wissenschaft entscheidend beeinflusste ...".

(79), p.1

Das Leben des PYTHAGORAS selbst (um 540 v.Chr.) ist aus einem Dickicht von Legende und Wahrheit heute nicht mehr mit Sicherheit zu rekonstruieren. Man spricht daher besser von den Pythagoreern; zumal sich bis heute nicht feststellen ließ, welche Lehrmeinungen der Schule auf PYTHAGORAS selbst zurückgehen. Er hinterließ keine Schriften, sodaß wir uns auf Überlieferungen zu stützen gezwungen sind. (95), p.21

Das Weltbild der Pythagoreer erwuchs aus dem Dualismus mythischer Epochen: Nach PHILOLAOS (geb. um 440 v.Chr.) war die Weltordnung und was in ihr ist aus Begrenztem und Unbegrenztem zusammengefügt. (11), p.75 Diese beiden ungleichen Prinzipien mußten für eine Weltordnung in Verbindung gebracht werden, eine Aufgabe, die die Harmonie zu leisten hatte. Durch die Harmonie, die die "Spannung der primären Gegensätze bindet und erlöst", wird die Welt zum Kosmos. (70), p.12 Aus dieser Anschauung ergab sich eine grundlegende Definition des Harmoniebegriffs, der vermutlich auf PHILOLAOS zurückgeht: "Harmonie ist mannigfach gemischter Dinge Einigung und zwiespältig bewußt gewordener Übereinstimmung." (70),

p. 23

War das erste Grundprinzip der pythagoreischen Lehre die

Harmonie, so bestand das zweite Prinzip in der Zahl. Ihre Elemente galten als Grundbausteine des Kosmos. Im Vergleich zur Harmonie stellte die Zahl durch ihre Teilbarkeit ein Gegenprinzip dar: während die Harmonie Entgegengesetztes zur Einheit synthetisierte, strebte die Zahl aus "... der Einheit, die selbst nicht Zahl, sondern erst ihr Prinzip (war), in die Verschiedenheit." (70), p.26

Damit gewann die Zahl analytischen Charakter.

Die Bestätigung mathematischer Gesetzmäßigkeiten erhielt man durch musikalische und astronomische Studien. So machten die Pythagoreer die Entdeckung, daß sich bei Verkürzung bzw. Verlängerung einer Instrumentensaite die dabei wechselnden Tonhöhen exakten mathematischen Gesetzen zuordnen ließen (Oktave = 2:1 ; Quinte = 2:3 ; Quarte = 3:4 usw.). Diesen musikalischen Gesetzen, glaubte man, entspräche die Architektur der Welt sowie die Seelenbeschaffenheit der Lebewesen wie uns SEXTUS EMPIRICUS (2.Jh.n.Chr.) in seiner systematischen Darstellung der antiken Skepsis überlieferte. (83)

Der Aufbau der Zahlenwelt spiegelte für die Pythagoreer, wie schon angedeutet, den Aufbau der Wirklichkeit. Wie Einheit und Vielfalt der realen Welt entstanden die Zahlen aus der Dualität von " monas " und " dyas ", was etwa mit " das Eins (Einheit) " und " Zweiheit " zu übertragen ist; dabei war das Eins erst durch die Zwei in ihrem Wert bestimmt.

SCHÄPFKE sagt in seiner Untersuchung über die Noetik der Harmonie :

" Die E i n s , Prinzip und Element der Zahl, ist begrenzt, unbewegt, sich selbst gleichbleibend, unteilbar, ... kontinuierliche Größe. Sie ist die unkörperliche, rein geistige Welt. ... Ihr Gegensatz, die Zwei, die erste wirkliche Zahl, ist veränderlich, unendlich, teilbar, ... Menge, die Idee der Mannigfaltigkeit der körperlichen Welt." (70), p.27

Entsprach die Eins geometrisch dem Punkt, so die Zwei der Linie, die Drei der Fläche und die Vier endlich mit

ihrer Dimension der Tiefe dem massiven Körper.

Diese ersten vier Zahlen ergaben zusammen die vollkommene Zahl Zehn, welche die ganze Natur in sich begriff. Diese aus den ersten vier Zahlen durch Addition erhaltene sogenannte "Tetraktys" galt daher den Pythagoreern als Urgrund alles Seins und somit als heilig.

Die "Tetraktys" war ihnen "... ein konkreter Beweis der kosmischen Harmonie, ... noetische Musik", sagt SCHÄPFKE. (70), p.28 Damit waren in der Natur auch die drei musikalischen Hauptkonsonanzen verborgen: Die Quart (3:4), die Quint (2:3) und die Oktave (1:2) stehen innerhalb der ersten vier Zahlen. So erfüllte die Arithmetik einerseits metaphysisch - kosmologische Funktion und war zum andern von musikalischem Geist bestimmt.

Von hierher leiteten sich auch die Grundlagen der pythagoreischen Diätetik ab, die sich keinesfalls nur in Einzelschriften erschöpfte, wie SCHUMACHER (79), p.9 und Karl VORLÄNDER (1860 - 1928) (95), p.18ff betonen.

Die durch Diät bewahrte Harmonie war der Musik eng verbunden, sahen die Pythagoreer doch in ihr, die ganz vom Prinzip der Zahl beherrscht erschien, das geeignete Mittel, das ordnende Element der Zahl in den Dienst der leiblich - seelischen Gesundheit zu stellen. (79), p.13 Die Diätetik diente zunächst der Erhaltung, dann aber auch der Wiederherstellung der Gesundheit, wobei wir nicht an die einengende Bedeutung unseres heutigen Diätbegriffs denken dürfen, sondern diesen Begriff unter einem psychosomatischen Aspekt zu sehen haben.

SCHUMACHER versucht in seinem Aufsatz über die "Musik als Heilfaktor bei den Pythagoreern", aus dem oben schon zitiert wurde, eine Verbindung zwischen Diätetik, Zahlenlehre und Musik als Heilfaktoren herzustellen: Die großartige Konzeption der Pythagoreer bestand demnach in der Erkenntnis, daß das Gesetz der Zahl alle Dinge beherrsche. Harmonie bedeutete Zusammenfügen kraft der Zahl. Ihre Gesetzmäßigkeit besaß einen ontologi -

schen (seinswirksamen) sowie einen noetischen (erkenntniswirksamen) Aspekt. Dies bedingte die imponierende Geschlossenheit der pythagoreischen Lehre.

Die Zahl wirkte somit zwiefach im leibseelischen Leben : Einmal bedingte sie die Herrschaft über die Materie, zum andern war sie auch ethisches Prinzip, d.h. Gesundheit bestand in beidseitiger Harmonie, Krankheit war ihre Störung. So darf im Licht eines neuen Verständnisses psychosomatischer Denkweisen SCHUMACHER recht verstanden werden, wenn er sagt :

" Kaum einer hat mehr (als Pythagoras, d.R.) dazu beigetragen, daß sich die Medizin zur wissenschaftlichen Heilkunde entwickelt hat." (79),p.9

Der Musiker hatte wesentliche Einsicht in diese Denkweise; sein Schaffensgebiet war identisch mit allem, was in der Welt mit Ordnung und Harmonie zu tun hatte. Er war zugleich, wie wir schon andeuteten, Astronom, Naturforscher, Staatsmann, Ethiker und Dichter. (70),p.35

Aus dem pythagoreischen Gedankengut mit der bedeutsamen " Tetraktys " schöpfte auch die " Säftelehre ", die in verschiedenen Modifikationen nahezu 2000 Jahre das medizinische Denken beherrschte. Man kann nun annehmen, daß die Existenz eines therapeutischen Systems, das sich auf die " humores " stützte, den Pythagoreern ebenso sicher erschien wie das Vorhandensein einer Tonleiter, die ja auch schon existierte, bevor ein Mensch sie auf einem Instrument erklingen ließ. Harmonische Analogien zum antiken Viererschema bestanden sicher, indes ist dabei von vereinfachender Schematisierung Abstand zu nehmen, wie **Erich SCHÜLLER** (geb. 1937) in seiner Untersuchung über " das Viererschema in der antiken Humoralpathologie " deutlich gemacht hat. (75) Er gibt zu bedenken, daß in den vorsokratischen Fragmenten wenig von einer systematischen Zuordnung von Elementen und Qualitäten (wie sie später bei ARISTOTELIS (384 - 322 v.Chr.) und in der

Stoa gebräuchlich wurde) zu finden ist. (75),p.13f
Wir dürfen festhalten, daß die pythagoreischen Ärzte in der Musik nicht nur eine quantitative sondern ebenso eine qualitative Zahlenordnung evident sahen, deren harmonische Konstellationen sich auf eine Diät anwenden ließen, d.h. therapiegeeignet waren. Auf diesem Weg gelangten die Ärzte, wie LEIBBRAND bemerkt, "...zu Symmetrieausarbeitungen von Speise und Trank, zur Ausarbeitung genauer Verteilung von Ruhe und Arbeit."(48),p.

217

Die große pythagoreische Gesamtschau hatte indes ihre Achillesferse in der Überbewertung von Ton - Zahl - Analogien; die oft verhängnisvollen Gleichsetzungen wurden zur Quelle von Zahlenspekulation und Zahlensymbolik. SCHUMACHER sagt daher zu Recht, daß die Zahlenlehre zu - mindest auf dem Gebiet des Psychischen versagen mußte.

(79),p.14

Die ethische Funktion der Musik war bei den Pythagoreern " formal und einfach ", ihre Harmonie strahlte in ihrer Gesetzmäßigkeit auf den Menschen aus und bedingte Maß und Ordnung auch in seinem seelischen Ablauf.(70)p.94
"Jene für uns heute "... fast unbegreifliche(n) Ernsthaftigkeit, Allseitigkeit und Erhabenheit solcher kosmischen Verklärung der Musik..." im pythagoreischen Weltbild und ihre daraus resultierende, umfassende therapeutische Funktion umging musikalisch - psychologische Probleme mit Hilfe von Analogie und Zahlenspekulationen.

(70),p.89

Es ist von wesentlicher Bedeutung für unsere spätere Untersuchung, die Ursache für dieses Versagen auf musikpsychologischem Gebiet zu erkennen; lag doch in diesem Unvermögen des noetischen Systems der Keim zur Entwicklung der eigentlichen Ästhetik. Hier spaltet sich vom noetischen musiktherapeutischen Denkmodell das musikästhetische Denkmodell ab.

Empirische, wissenschaftliche Untersuchungen musikalisch-psychologischer Zusammenhänge hatten in einem noetischen

System keinen Raum. In diesem Sinne durfte die musiktherapeutische Denkweise der Pythagoreer als zutiefst praxisfeindlich gelten. (70), p. 89 Die sittlich veredelnde Kraft der Musik beruhte nicht auf der "kausalen psychischen Wirkung" einzelner Faktoren, sondern auf der Tatsache, daß diese Musik Urbild der Harmonie, des Gesetzes, "Formkunst par excellence" war. (70), p. 70 In gleicher Weise war Heilwirkung allgemein Harmonisierung.

Die Untersuchung musikalisch - psychologischer Zusammenhänge erreichte in der PERIKLES (um 500 - 429 v. Chr.) - Epoche einen ersten Höhepunkt mit einer empirisch - deskriptiv vorgehenden Hermeneutik im Rahmen einer Ethoslehre, die als "analytische Inhaltsästhetik" bezeichnet werden kann. Sie analysierte die einzelnen Stilelemente der "wirklich gehörten Musik" und brachte deren konkrete Erscheinungsformen in einen "psychologischen Zusammenhang mit bestimmten Affekten und sittlichen Anlagen." (70), p. 94 Von hier aus nahm ein zweites, wichtiges musiktherapeutisches Denkschema seine theoretischen Grundlagen: die musikalische Affektenlehre, die, wie SCHÄPKE bemerkt, über die Renaissance bis ins 18. Jh. geherrscht hat. (70), p. 70 Ihr Einfluß ging indes noch weiter, wie wir später zeigen werden.

Die Entwicklung von der rein noetischen zur analytischen Inhaltsästhetik im einzelnen darzulegen, ist nicht unsere Aufgabe. Auf die zum Teil sehr komplexen Zusammenhänge weist THRASYBULOS GEORGIADIS (geb. 1907) in seinem Werk "Musik und Rhythmus bei den Griechen" (18) hin. Es sei an dieser Stelle nur auf PLATON (427 - 347) hingewiesen, bei dem Rhythmus und Melos, die sinnfälligsten Mittel musikalisch - psychischer Beeinflussung, noch fest mit dem "Logos", also noetischer Kategorie, verknüpft waren. Bei seinem Schüler ARISTOTELES (384 - 322) war von dieser Verbindung nicht mehr die Rede. Er "...leitet die Bedeutung der 'Musike' nur noch aus den rein

musikalischen Mitteln Melos und Rhythmus ab." (18), p. 111
Die pythagoreischen Ärztegemeinschaften hatten für eine weite Verbreitung ihres Gedankengutes gesorgt; sie sind bis ins 3. Jh. zu verfolgen und erlebten im 1. vorchristlichen Jh. unter dem Einfluß der peripatetischen - platonischen Schule eine Neubelebung. Hatte sich die Noetik im Verlauf von Jahrhunderten von ihrer ursprünglichen kosmischen Intuition der Harmonie entfernt und sich zur mehr praxisnahen Inhaltsästhetik gewandelt, so wuchsen als Gegenreaktion darauf die neupythagoreischen - und -neuplatonischen Philosophenschulen, die den Ausgang des Altertums beherrschten. (70), p. 174 * Die Musikanschauung ihrer religiösen und mystischen Gedankenwelt kehrte naturgemäß zu den kosmisch - spekulativen Grundlagen der Noetik zurück...", sagt SCHÄPKE, und er nennt diese Epoche bezeichnenderweise "Romantik der griechischen Geistesgeschichte." (70), p. 175 Die mathematische Behandlung der Musik bekam dabei immer mehr den Charakter einer weltabgewandten Mystifizierung, und die Zahlenanalogien nahmen zu. Bis zum Ende des christlichen Mittelalters wurde die Musik in der Folge zur bloßen Wissenschaft. Diese Epoche des "musikalischen Mystizismus" hatte jegliche Verbindung mit dem empirischen Boden der wirklichen Tonkunst verloren. (70), p. 177ff Die kirchliche Musikästhetik formte dabei antike Kunstdoktrinen in ihrem Sinne um, wonach die Musik ausschließlich dienende Funktion des Gottesdienstes hatte; die antike Ethoslehre verkümmerte. Um etwa die bußfertige Stimmung durch Musik erklären zu können, behielt man die Lehrsätze der griechischen Affektentheorie bei. Auf das lediglich Mathematisch - Formale und das Metaphysisch - Symbolische reduziert, ließ sich die musikästhetische Tradition dem scholastischen Lehrgebäude späterhin einordnen. (70), p. 204
Dem transzendenten Geist des mittelalterlichen Menschen kam zwar die noetische Musikanschauung pythagoreischer

Prägung entgegen, indes wurde die so wesentliche, zentrale Harmonievorstellung nicht mit in das christliche Weltbild übernommen; es resultierte eine tiefe Kluft zwischen Musiktheorie und deren Anwendung in der Praxis: Unfruchtbarkeit auf heilmusikalischem Gebiet. Wollte man die heilende Kraft der Musik herausstellen, wick man auf biblische Beispiele aus, wie etwa die zahllosen Hinweise auf die Heilung Sauls von der Melancholie durch Davids Harfenspiel. Dieses Motiv begegnet uns auch häufig in der bildenden Kunst, wie Günter BANDMANN (geb. 1917) in seiner Untersuchung über " Melancholie und Musik " (4) zeigen konnte.

Die religiösen Zitate von den angeblichen Wunderwirkungen der Musik besaßen quasi Alibifunktion für eine zeitgenössische musiktherapeutische Praxis.

Wenn wir oben sagten, die zentrale noetische Harmonievorstellung sei nicht mit in das mittelalterliche Weltbild übernommen worden, so bezog sich dies auf die grundlegende Stellung der Harmonie und ihre damit zwangsläufige Auswirkung im praktischen Leben (Diätetik). Die spekulationssträchtige Lehre von der Sphärenharmonie sowie einige damit in Verbindung stehende musikästhetische Topoi der antiken Lehre, insbesondere die " musica humana ", wurden übernommen. Auf die beiden letztgenannten Begriffe sei kurz eingegangen, da sie, über das Mittelalter hinaus bis in die Renaissance und weiter von Bedeutung waren:

Der Begriff der " musica humana " (harmonia in organo) entstammt der pythagoreischen Lehre und bezeichnete alle durch organische oder mechanische Körper hervorgerufene, sinnlich hörbare Musik. (70), p.61 Der " musica humana " standen die Harmonie der belebten Lebewesen sowie die Sphärenharmonie als transmusikalische Daseinsformen gegenüber. Auf die inneren, physiologischen Prozesse des Körpers bezogen bildete die " musica humana " als Leibesmusik die Brücke zum Medizinischen. Von

daher konnte sie, kraft der Harmonie, Einfluß nehmen auf Mischung (Kraasis) von Grundstoffen und Säften und wurde auf diese Weise, wie schon an früherer Stelle ausgeführt, wesentlicher Bestandteil einer umfassenden Diät.

So lange antike humoralpathologische Vorstellung in der Medizin bedeutsam war, wurde auch der Begriff der " musica humana " in Verbindung mit iatromusikalischen Systemen bewahrt.

Die Sphärenharmonie, im Rahmen der übermusikalischen, noetischen Sicht des Kosmos im pythagoreischen Weltbild im Makrokosmischen der " musica humana " entsprechend, kann als besonders deutliches Beispiel dafür gelten, wie naiv hingennommener, oberhalb des Verstandesbereich liegender Mythos nach einem Prozeß dogmatischer Erstarrung durch gelehrte, physikalisch - akustische Theorien unterbaut wurde. Die himmlische Harmonie wurde als real akustisches, ästhetisches Phänomen wissenschaftlich deduziert. Im Banne logischer Folgerichtigkeit zog eine ' Erklärung ' die zweite als denknotwendig nach sich; die ästhetische Interpretation mußte begründen, warum die als real tönend gedachten Harmonien der in verschiedenen Bahnen rotierenden und schwingenden Himmelskörper vom Ohr nicht gehört werden konnten. (70), p.48 Die Folge waren ausge-dehnte harmonikale Berechnungen, Zahlenspekulationen. Die Ernsthaftigkeit, Ehrfurcht (und damit Kritiklosigkeit) und Selbstverständlichkeit, mit der das abendländische Mittelalter auch die Lehre von der Sphärenharmonie als antikes Geistesgut übernahm, gab einmal Zeugnis von der fortwirkenden Fruchtbarkeit des noetischen Harmoniegedankens über zwei Jahrtausende hinweg, zum andern erwies sich immer mehr die musikpsychologische und musiktherapeutische Unfruchtbarkeit angesichts einer auf das Mathematisch - Zahlenmäßige abstrahierten Harmonielehre. Die zwischen Körpermusik (' musica humana ') und Sphärenharmonie (in deren Bereich auch die geistig - seelische

Harmonie fiel) bestehende Spannung war durch die Temperamentenlehre erklärt worden. Waren dabei die durch die verschiedenen Temperamente hervorgerufenen Wechselwirkungen durchaus noch in musikalischem Geist geschaut, so wurden sie später zur vollen "medizinisch - psychologischen Theorie" ausgebaut, die von der Renaissance bis ins 18. Jh. starke Auswirkungen auf die sogenannte Affektenlehre hatte. (70), p.64 Wir werden auf den Einfluß der Temperamentenlehre im Zusammenhang mit der Affektuellen Musikanschauung noch an anderer Stelle eingehen haben.

Erst in der Renaissance fand eine Weiterentwicklung der eigentlichen Musikästhetik statt; die praktische Musikausübung begann, sich aus der starren Einflußnahme der Kirche zu lösen. Gioseffo ZARLINO (1517 - 1590) begründete unsere Dur - Moll - Tonalität.

In der Renaissance traten zwar die metaphysisch - mystischen Elemente der mittelalterlichen Musikanschauung zurück, und Ansätze einer neuen Musikästhetik wurden sichtbar, indes wurden die antiken Harmonievorstellungen von vielen Gelehrten weiterhin verfochten. Das berühmteste Beispiel dafür ist Johannes KEPLER (1571 - 1630), der in seinen Schriften von der "Harmonie der Welt", der "Harmonices mundi" (1613), mit Hilfe der alten Zahlensymbolik und den neueren Erkenntnissen von Astronomie und Mathematik die Sphärenharmonie als wissenschaftliches Faktum nahm und damit ein faszinierendes musico - mathematisches System konstruierte, das ganz in der pythagoreischen Tradition stand. Die Tatsache, daß KEPLER im 5. Buch der "Harmonices mundi" das nach ihm so benannte 3. Keplersche Gesetz aus rein musikalischen Proportionen abgeleitet hatte, wird bis heute gerne als 'Beweis' für die musikalisch - harmonische Grundstruktur unserer Welt angeführt. Im Rahmen der musiktherapeutischen Konzeption Aleks FONTVIKS als Vertreter des

harmonischen Gedankens im 20. Jh. wird uns die KEPLERSche Entdeckung noch beschäftigen. Kritisch sei schon hier angemerkt, daß die Bedeutung der Forschungsergebnisse KEPLERS nicht über die Zweifelhaftigkeit seiner musikalischen Beweisführung hinwegtäuschen darf.(44),p. 400 ff Auch der universal gelehrte Jesuit Athanasius KIRCHER (1601 - 1680), über dessen Einfluß auf den Mesmerismus noch in anderem Zusammenhang berichtet wird, stand ganz in der Tradition antiker Harmonielehren. In seinen berühmten Werken, der " Phonurgia nova " (39) sowie der " Musurgia universalis sive ars magna consoni et dissoni " vertrat er eine Musiktherapie, die sich ganz auf die alten Sympathielehren mikro - makrokosmischer Entsprechungen stützte (40). Von KIRCHER war die Lehre von der Harmonie der Sphären noch ebenso vertreten worden wie KEPLER dies tat. (70), p. 290) Dabei nahmen die iatromusikalischen Spekulationen mit der Dauer ihrer Tradition zu. Besonders verwirrend, ja häufig geradezu abstrus waren, etwa bei KIRCHER, die Versuche, die seit der Antike vorherrschen - den humoralpathologischen Vorstellungen mit den musikalischen Wirkungen auf den menschlichen Körper in Einklang zu bringen. Wilhelm KATNER (geb. 1903) hat in seiner grundlegenden Arbeit über "Musik und Medizin im Zeitalter des Barock" eingehend auf diese Versuche hingewiesen.(30)

Im Zeitalter des Barock mehrten sich die Versuche, die Wirkung der Musik auf den menschlichen Körper zu beobachten, während gleichzeitig erste Ansätze zur Formulierung der musikästhetisch so bedeutsamen Affektenlehre erfolgten. Wir werden darüber im Folgekapitel näher referieren.

Trat bei der affektuellen Musikanschauung der noetische Harmonieaspekt gänzlich in den Hintergrund, so wurde er in der nachfolgenden romantischen Musikanschauung wieder geradezu beherrschend. Fassen wir an dieser Stelle unsere bisherigen Betrachtungen zusammen, lassen sich folgende Feststellungen

treffen : Auf der Idee von der Harmonie zwischen Leib und Seele einerseits, Beziehungen, die als sympathetisch bezeichnet werden können, und ihren großen harmonischen Entsprechungen im Makrokosmos andererseits basierte die Wirkung der Musik auf den Menschen. Dabei sahen wir, daß die noetische Anschauungsweise, die der musikalischen Harmonie die zentrale Rolle in ihrer Weltansicht zuwies, auf Grund ihrer prinzipiellen Praxisfeindlichkeit auf Spekulation und Analogieschlüsse angewiesen war. Auf dem Gebiet des Psychischen mußten ihre Analogien versagen. Hier setzte die empirisch ausgerichtete Musikästhetik ein, die die Musik als sinnliches Phänomen untersuchte. Im Verlauf zweier Jahrtausende wurde, entsprechend den verschiedenen Weltbildern, die gelebt wurden, mehr der noetische oder der ästhetische Aspekt in den Vordergrund gestellt. Gemeinsam war beiden Richtungen der Glaube an den Sympathiebegriff sowie an die große mikro - makrokosmische Harmonie, wobei die Sympathie ein Wirksamwerden der Harmonie erst ermöglichte. In diesem Sinne sind die Begriffe Sympathie und Harmonie zu trennen. Sprechen wir vom sympathetischen Gedanken in der Musiktherapie, so ist damit Harmonisierungstendenz gemeint ursprünglich zur umfassenden Harmonie bestimmter Dinge (Organe, Psyche), die sich aber nicht unbedingt in Harmonie befinden müssen (Krankheit).

Betrachten wir die Rolle, die Musik im Gesamttherapiekonzept einzelner Epochen einnahm, so können wir in der Iatromusik bisher zwei Richtungen unterscheiden :

Bei den Iatro-noetikern, wie wir sie einmal bezeichnen wollen, nahm die Musik in der Therapie die Zentralstellung ein, da ihr Weltbild musikalisch - harmonisch gedacht wurde. Die zweite Richtung kann als iatroästhetisch charakterisiert werden.

Während zur ersten Gruppe bisher nur die ursprüngliche pythagoreische Schule zu zählen ist, müssen wir in die

andere Gruppe bedeutende Ärzte stellen von den HIPPOKRATIKERN (um 450 v.Chr.), GALLEN (129 - 199) über AVICENNA (980 - 1037), AVERROES (1126 - 1198) und Arnold von VILLANOVA (1235 - 1311) bis PARACELsus (1493 - 1541), um nur einige zu nennen. Auch sie vertraten die Idee von der Harmonie zwischen Leib und Seele und der harmonisierenden Wirkung der Musik, räumten dieser aber keine Zentralstellung in ihren Therapiekonzepten ein.

Unser Anliegen, einen Einblick in die musikalische Noetik zu geben wird von Bedeutung sein, wenn wir jetzt den Bogen zur Romantik spannen. Hier begegnen wir einer Musikauffassung, in der der Harmoniegedanke als Zusammenstimmung von Musik und Welt wieder in Hinsicht auf die Idee genommen wurde. (70), p.59

LEIBBRAND verweist auf die große iatromusikalische Tradition, auf die mittelalterliche Vorstellung von der Sphärenmusik und deren Einfluß auf das leibseelische Geschehen. Von daher leitet er beispielsweise die Vorliebe MESNERS und ROVALIS für die Glasharmonika her, "...eines der Instrumente, die dieser Sphärenmusik am nächsten zu stehen scheinen..." (48), p.218 Auf diese, die Glasharfe betreffende Behauptung werden wir noch zurückkommen; ebenso auf die iatromusikalischen Grundlagen der Therapie MESNERS.

LEIBBRAND vertritt weiterhin die Ansicht, daß, von MESNER einmal abgesehen, auch das Krankheitsbild der gesamten Romantik von musikalischem Charakter bestimmt sei :

"... die Gesamtauffassung der romantischen Medizin ist in ihrer Dynamik musikalisch." (48), p.219

Ja, LEIBBRAND geht sogar so weit, zu behaupten :

" Die einheitlich denkende Romantik kennt nur eine Einheitskrankheit und damit auch nur eine einzige Einheitstherapie, und diese ist musikalisch." (48),
p. 219

Damit müßte ärztliche Therapie in der Romantik gleich Musiktherapie sein. Die musikalische Einheitstherapie

LEIBBRANDS, selbst, wenn sie im übertragenen Sinne verstanden wird, ist indes ebenso anfechtbar wie die Behauptung der Dichterin Ricarda HUCH (1864 - 1947), die Musik sei nach Ansicht aller Romantiker die höchste Kunst. (27), p.582

Nichtsdestoweniger ist die Tradition iatromusikalischen Gedankenguts in der romantischen Medizin deutlich zu verfolgen; ihre Denkmodelle wirken bis in die jüngste Zeit. Dazu zwei Beispiele :

Der Naturphilosoph Friedrich Wilhelm Joseph v. SCHLEIERMÄCHER (1775 - 1854) schrieb in seiner " Philosophie der Kunst":

"... die Musik (ist) nichts anderes als der urbildliche Rhythmus der Natur und des Universums selbst, der mittels dieser Kunst in der abgebildeten Welt durchbricht." (71), p. 159

Und Aleks POITVIK schrieb in seinem 1955 erschienenen Werk " Heilen durch Musik " :

" Die Psychorhythmie entspricht den uns durch die Gesetze der Physik und Akustik bekanntgewordenen Regeln vom Mitschwingen solcher Körper, deren Schwingungszahlen miteinander übereinstimmen... . Wenn anstelle des Wortes: ' Körper ' ' Organismus ' gesetzt wird, ist damit dem a n a l o g e n (gesp. v. Ref.) Vorgang in Seelischen am ehesten Gerechtigkeit wiederfahren. " (61), p. 123

Nach diesen Zeugnissen glaubt man, daß der hierin geäußerte harmonische Gedanke in der Tat deutlich noetischen Charakter besitzt. Es wird sich bei unserer folgenden Untersuchung des musikalischen Weltbildes der Romantik sowie der Medizin der Zeit erweisen, in wieweit noetisches Gedankengut vorhanden war und ob von einer Einheitstherapie musikalischer Prägung gesprochen werden kann.

Roth: Mestlin 127
Die historische Entwicklung des Vierschemas
in der antiken und mittelalterlichen Humorallehre

Rot: Corpus Hippocraticum
Rose: Galen (und Pseudo-Galen)
Schwarz: Mittelalterliche Zuspitzen (in Auswahl)

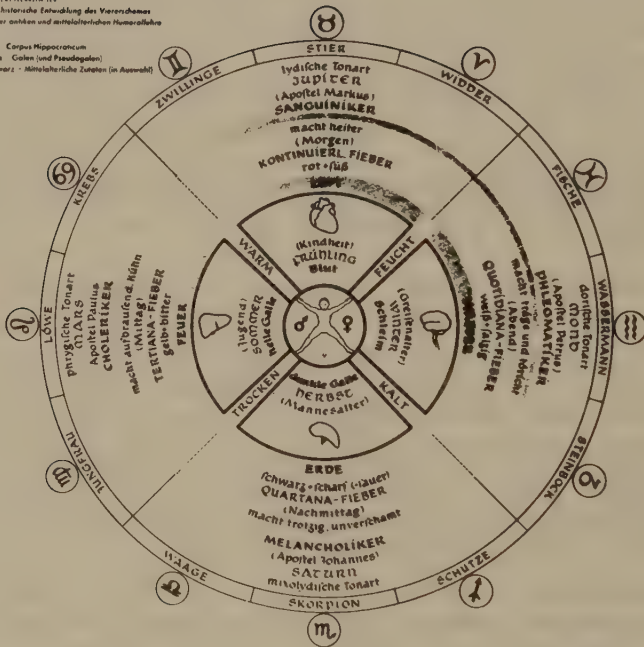


Abb. 1

R. Herrlinger: Die historische Entwicklung des Vierschemas in der antiken und mittelalterlichen Humorallehre. In : (75)

Wohl vor lauter Singen, Singen
Kommen wir nicht recht zum Leben :
Wieder ohne rechtes Leben
Muß zu Ende gehn das Singen;
Ging zu Ende dann das Singen :
Mögen wir auch nicht länger leben.

Aus: " Ein Sngerleben " von J.von EICHENDORFF

II. DIE ROMANTIK.

Im ausgehenden 18. Jahrhundert begann relativ un-
vermittelt in Deutschland eine geistige Bewegung Fuß zu
fassen, die, entgegen dem starren Rationalismus der Auf-
klärung, das Irrationale zu entdecken begann und in der
Welt des Endlichen eine Offenbarung des Unendlichen er-
blickte. Man charakterisierte diese Bestrebungen als
" romantisch ". Der Begriff " romantisch " - bereits im
17. Jh. bekannt unter der Bedeutung ' romanhaft ', später
dann auch im Sinne von unwirklich, phantastisch verwen-
det - dürfte erstmals im neuen Sinne bei Ludwig TIECK
(1773 - 1853) in seinen " romantischen Dichtungen " (1799)
als Programm eingeführt worden sein. Seinen Schlagwort -
charakter für eine ganze Epoche gab ihm indes einige
Jahre später August Wilhelm SCHLEGEL (1767 - 1845), der
1801 in seinen " Charakteristiken und Kritiken " eine
romantische Literaturgattung streng von einer klassi-
schen unterschied. Nach einer Zeit, in der das Interesse
an der Romantik eher gering war, begann man mit erneuter
Anteilnahme, die Auswirkung der Romantik auf unsere gei-
stige Situation zu untersuchen. Die Namen von Ricarda
HUCH (1864 - 1947)(27), Richard BENZ (geb. 1884)(6) und
Paul KLUCKHOHN (1889 - 1948)(41) sind mit diesem Bemühen
eng verbunden.

Den Beginn der deutschen Romantik festzulegen und ihren
beraus komplexen Wesensbegriff zu fixieren, ist nicht
möglich. Der Philologe berücksichtigt andere Aspekte als
der Historiker, und der Naturwissenschaftler wird andere
Maßstäbe anlegen als der Philosoph. Als Kompromiß, der

eine Arbeitsgrundlage darstellen soll, kann man die Zeit der Romantik grob auf ein Lebensalter zusammendrängen. Zu Beginn stünde dann die Entstehung der "Herzensergießung eines kunstliebenden Klosterbruders" (erschienen 1797), die nach einer Wanderung der Freunde TIECK und W.H. WACKENRODER (1773 - 1798) im Jahre 1793 durch das Frankenland konzipiert wurden und großen Einfluß auf das romantische Lebensgefühl und die Kunstauffassung der Zeit ausübten. Am Ende der romantischen Periode stünde dann als eines der letzten bedeutenden Werke der Romantik das "Märchen vom Gockel Hinkel und Gackeleia" (1838) des Clemens von BRENTANO (1778 - 1842), der mit Achim von ARNIM (1791 - 1831) zusammen die Volksliedersammlung "Des Knaben Wunderhorn" herausgegeben hatte. Hatten TIECK und WACKENRODER den Begriff Romantik durchaus noch mit Phantasie, Träumerei und gefühlsunmittelbarer Begegnung mit Natur und Kunst gleichgesetzt, so formulierte A.W. SCHLEGEL den Begriff Romantik in seinen "Charakteristiken und Kritiken" (1801) schon durchaus schärfer :

"... romantisch ist gleichsehr das Schwelgen in dem Glauben an den nahen Tag der Versöhnung des Endlichen mit dem Unendlichen, wie die zauberdunkle Sehnsucht, in der Nacht des Mythos und der Vergangenheit die echte Heimat des Menschen aufzudecken." (43), p. 136

Poetischer und umfassender äußerte sich NOVALIS, dessen Gedanken für die romantisch beeinflusste Naturwissenschaft allgemein und speziell für die Medizin von Bedeutung waren :

"Die Welt muß romantisiert werden! So findet man ihren ursprünglichen Sinn wieder. Indem ich dem Gemeinen einen hohen Sinn, dem Gewöhnlichen ein geheimnisvolles Aussehn, dem Bekannten die Würde des Unbekannten, dem Endlichen einen unendlichen Schein gebe, so romantisiere ich es." (58), p. 545

F.W. SCHLEGEL, dessen Naturphilosophie einen wesentlichen Einfluß auf romantisch - naturwissenschaftliche Denkweisen hatte, sah zwei Wege, das Bestreben der Romantik, das Absolute in der Erscheinung

und die Erscheinung als Emanation des Absoluten zu erfassen, als gangbar an ; mittels zweier Verständigungsmittel sollte es möglich sein :

" Die eine dieser wundervollen Sprachen redet nur Gott, die andere reden nur wenige Auserwählte unter den Menschen, die er zu seinen Lieblingen gemacht hatte, ich meine die Natur und die Kunst."
(95A), p. 55

Das Bestreben zur Zeit der Romantik, Kunst und Natur in echter Synthese zu erfassen, das Interesse, das Natur und Kunst entgegengebracht wurde, das Phänomen, daß etwa Ärzte Dichter und Dichter Ärzte waren, wird von hier aus verständlich. Die romantische Tendenz zur Grenzverwischung der Formen und Gattungen aller Kunstrichtungen, die Suche nach der verzaubernden Mischung der Künste, die Wirklichkeit in Traum und Traum in Wirklichkeit verwandeln sollte, sei in den aufgeführten Zitaten angedeutet. Wir werden bei Betrachtung des musikalischen Weltbildes sowie der Medizin der Romantik auf weitere Aspekte einzugehen haben.

1. Die Musik im Weltbild der deutschen Romantik.

Wie schon bei unserer Betrachtung über den harmonischen Gedanken angeklungen, ging dem Musikverständnis zur Zeit der Romantik die affektuose Musikanschauung der Aufklärungszeit voraus. Das rationalistische 18. Jh. schuf sich in der "logisch - konstruktiven Ausgestaltung" der Affektentheorie, die für diese Zeit eine "Naturlehre des Klanges (Physiologia)" bedeutete, einen gewissen Ersatz für die schwindenden musiko - mathematischen Tendenzen der Vorzeit. (70), p. 286 Da die Affektentheorie wesentlichen Einfluß auf musiktherapeutische Denkmodelle zur Zeit der Romantik hatte, wie wir noch zeigen werden, und die Ausnahmestellung des romantischen Musikverständnisses gerade als Gegenreaktion zur Affektenlehre besonders deutlich wurde, sei letztere hier in ihren Grundzügen skizziert :

Wir beziehen uns im folgenden, wie schon mehrfach, auf das Werk SCHÄPFKEs, der an dem musiktheoretischen Werk Johann MATTHESONs (1681-1764), einem der führenden Musiktheoretiker des 18. Jh, das Wesen der Affektenlehre aufzeigte, wie es zur damaligen Zeit begriffen wurde. Nach MATTHESON war der Endzweck aller Musik zunächst die Ehre Gottes und dann das Vergnügen der Zuhörer.

Während die kirchlich - religiöse Bedeutung zur "toten historischen Formel" wurde (70), p. 301, lag auf der Bewegung der Zuhörer, also auf der Lenre-von den Affekten der größte Nachdruck.

Wollte das Wesen der Affektentheorie auf den ersten Blick als der mathematischen Auffassung von Musik sehr verwandt erscheinen, etwa in dem Sinne, daß alle Gemütsveränderungen in den ä u ß e r l i c h e n Veränderungen der Töne

ihren Grund hatten, so war dem doch nicht so, denn die Seele wurde erst gerührt durch geschickte und g e i s t - r e i c h e Verwendung der verschiedenen musikalischen Materialien. Mathematische Verhältnisse hatten sich letztlich der Invention unterzuordnen. MATTHESON betonte, daß in der Musik die natürlichen moralischen und rhetorischen, nicht die mathematischen Verhältnisse das meiste zu sagen hätten; oder, wie SCHÄPFKE formulierte :

" Das Principium musicae, das die Vorzeit seit Pythagoras meist in der Mathematik erblickte, enthält jetzt die Affektenlehre." (70), p.302 f

Musik und Rhetorik gingen auf dem Boden der Affektenlehre eine Verbindung ein (a.o.O.), und auf dem Boden der Sittenlehre René DESCARTES (1596 - 1650) wurde es zur Pflicht des Tonkünstlers, das Gemüt seiner Zuhörer in r e c h t e r Weise zu beeinflussen.

Über die Affekte hinaus war auch die seelische Konstitution, das Temperament, ausnehmend zu berücksichtigen. Die Temperamentenlehre, die bis in die Anfänge der griechischen Philosophie zurückreicht, und die von GALEN systematisiert wurde, diente der Erforschung der musikalischen Wirkungen, da dem Temperament des Publikums große Beachtung geschenkt werden mußte. Hieraus resultierte ein wichtiger Schluß :

" Das Nacheinander der verschiedenen Sätze der wichtigsten zyklischen Form (der Sonate, d.Ref.) ist im 18. Jh. nach dieser, damals allgemein herrschenden Auffassung rein äußerlich bedingt aus der wegen der Zuhörer nötigen Abwechslung und Mannigfaltigkeit (wegen der verschiedenen Temperamente, d.Ref.) und unterscheidet sich durchaus von der innerlich motivierten, schon im romantischen Sinne erlebnismäßig-dramatisch aufgebauten Sonate Beethovens." (70), p.307

Was die Tonartencharakteristik etwa eines C.F.D. SCHUBERT (1796-1828) betraf, wurde sie zur damaligen Zeit schon von vielen Schriftstellern abgelehnt (70), p. 310. Und MATTHESON meinte, daß sich von den Eigenschaften der

Tonarten eigentlich nichts Unumstößliches sagen ließe. Betrachtet man das Verfahren der Affektenlehre, so begingen die meisten Autoren den logischen Fehler, daß sie

"... ohne Bedenken dem Psychischen angehörige Merkmale in die Bestimmung der musikalisch-technischen Ausdrucksweise der Affekte hinneinnehmen." (70). p. 314

So war die Freude in der Musik durch lebhaft und durchschlagende Melodien auszudrücken etc.

Zu diesen und ähnlichen Postulaten bemerkte SCHÄFKE sehr richtig, daß man hier in eine "Petitio principii" verfallen sei, die das voraussetzte, was erst bewiesen werden sollte. (70), p. 314

Zu der schon erwähnten Tonartencharakteristik, die im Zusammenhang mit der Affektenlehre zu sehen ist, gibt es eine aufschlußreiche Untersuchung des Musikwissenschaftlers Paul MIES (geb. 1889), in der die Anwendbarkeit gerartiger Normen und ihr Vorhandensein überhaupt als höchst fragwürdig erwiesen wurden. (54)

Auch Richard MÜLLER - FREIENFELS (1882 - 1948) kam in seiner "Psychologie der Musik" zu dem Schluß, daß die Komponisten gewiß nicht aus reiner Willkür ein Musikstück in C-Dur und nicht in Des-Dur gesetzt haben, daß es indes

"... außerordentlich schwierig (sei), hier allgemeingültige Gesetzmäßigkeit aufzuspüren. Die eingehende Prüfung des Materials schafft keinerlei Klarheit; denn es besteht keine Einheitlichkeit in der Verwendung der Tonarten für bestimmte Stimmungen zwischen verschiedenen, ja nicht einmal bei denselben Komponisten." (55), p. 111

Wie wir später sehen werden, trug aber gerade die Tonartencharakteristik zur Mischung jener 'Patentmedizin' bei, die sowohl LICHTENTHAL wie auch SCHNEIDER und RAUDNITZ auf eben diese SCHUBARTSche Tabelle nicht verzichten ließen. (s.S. 60 f)

Wir fassen die wesentlichen Gesichtspunkte der Affektenlehre abschließend noch einmal zusammen :

Man ging im 18. Jh. dazu über, von der Wirkung der Musik auf ihren Inhalt zu schließen, d.h., man nahm an, daß bestimmte musikalische Konstellationen (Motive, Tonarten, Tempi) auch bestimmte, gleichbleibende Wirkungen äußerten. (70), p.233

Abweichungen, die sich notwendigerweise ergaben als man die irrigen Voraussetzungen erkannte, suchte man mit der antiken Lehre von den vier Temperamenten zu erklären.

Inhalt der Musik sollte der Affekt sein, der dann wiederum seinerseits bestimmte Affekte bewirken sollte.

Dazu bemerkt der Musikwissenschaftler Rudolf STEPHAN :

" Ausdruck und Erkennen der Affekte waren im frühen 18. Jh. durch Vorstellungen vermittelt : Inhalt der Musik waren nicht " die " Trauer oder " die " Freude, sondern der Tonfall und die Gebärden eines Traurigen." (108), p. 233

Erst im späten 18. Jh. wurde die Musik zur unmittelbaren Sprache der Gefühle, und im 19. Jh. endlich wurde das musikalische Kunstwerk nicht mehr an seinem Nachahmungswert der Affekte gemessen, sondern

"... das einzelne Werk als unvergleichbares verstehen und in ihm das Innere des Komponisten und sein eigenes erkennen (war die Absicht)." (108), p. 234

Wenden wir uns nun dem romantischen Musikverständnis zu: Die Dichterin Ricarda HUCH (1864 - 1947) schrieb in ihrem Werk " Die Romantik ", die Musik sei "... nach der Ansicht aller Romantiker die höchste Kunst." (27), p. 582

Wenngleich diese Behauptung überspitzt erscheint, so lesen wir doch bei Friedrich von HARDENBERG (1772 -1801) :

" Die musikalischen Verhältnisse scheinen mir recht eigentlich die Grundverhältnisse der Natur zu sein." Bd.III (57), p.354

Diesem Ausspruch des NOVALIS ließen sich leicht ähnliche

Zitate anderer Romantiker hinzufügen. Sie alle belegen die außerordentliche Stellung der Musik im Weltbild der Romantik, eine höhere Stellung als sie ihr in den meisten Weltbildern im Verlauf der Geschichte eingeräumt worden ist. (101), p. 11

Einen wesentlichen Aufschluß über diesen Anspruch der Musik dürfen wir von der Musikgeschichte, speziell von der Musikästhetik erwarten.

Rudolf SCHÄPFKE wies die Quellen romantischer Musikanschauung in der epochalen Gefühlsphilosophie Jean-Jacques ROUSSEAUS (1712 - 1778), bei Anthony SHAFTESBURY (1671 - 1713) und Eduard YOUNG (1683 - 1765), bei Moses MENDELSSOHN (1729 - 1786) und dem frühen Johann-Gottfried HERDER (1744 - 1803) eindeutig nach. Ebenso trugen Johann-Joachim WINCKELMANNs (1717 - 1768) Begriff der idealischen Schönheit, den er in Anlehnung an PLATON entwickelte sowie Immanuel KANTS (1724 - 1804) freie, nicht objektgebundene Schönheit zur philosophischen Durchdringung der frühen romantischen Musikauffassung bei. Schon bei den Stürmern und Drängern fanden sich wesentliche romantisch - musikalische Gedanken. Dazu schrieb SCHÄPFKE :

" Immerhin kündigt sich bei ihnen die künftige Verstrahlung des Musikalischen ins Universale hier und da bereits an, ohne freilich noch durchzudringen. So weist Heinse in seinen " Briefen aus der Düsseldorfer Gemäldegalerie " (1776/77) auf die noetische Harmonie des Kosmos hin, und E.W. Wolf beantwortet im " Deutschen Merkur " (1783) die Frage " Was ist wahre Musik ? " durchaus im pythagoreischen Sinne." (70), p. 325f

Wurzeln romantischer Musikanschauung lassen sich also schon in einer Zeit entdecken, in der Aufklärung noch als vorherrschende Weltanschauung galt.

Mit der Aufklärung war die Musik der Welt des Mittelalters, was die Musikanschauung betraf, auf die Stufe

einer vorwiegend geistreichen Invention herabgesunken. NOVALIS machte dafür den Religionshaß der Aufklärung verantwortlich, der "... die unendliche schöpferische Musik des Weltalls zum einförmigen Klappern einer ungeheuren Mühle (machte)." (57), p.290 Bd.I

Erst den Romantikern war es vorbehalten, der Musik ihre ursprüngliche Stellung zurückzugeben; dabei griff man auf alte Traditionen zurück.

Die Musik mit ihrer Faszination sollte das Tor zur Innenwelt aufstoßen und seelische Gehalte zu Tage fördern; dabei wurde sie vielfach, analog zur Pansophie KEPLERs, als mystisch - religiöser Zugang zum Universum und zum Jenseits verstanden.

Suchte das 18. Jh. im Verhältnis der Künste zueinander mit Akribie deren genaue Grenzen abzustecken, so erwies sich in der Romantik der Wille zum Fließenden, Unendlichen, letztthin zur Grenzverwischung als eine bestimmende Triebkraft, ohne die beispielsweise das " Gesamtkunstwerk " eines Richard WAGNER (1813 - 1883) nicht denkbar wäre. Dazu schrieb SCHÄPFKE :

" Geht die Klassik von der hellen, sinnlichen Erfahrung aus, vom verstandesklaren Begriff und plastischen Umreißen der wirklichen Erscheinungen, so führt ... die visionäre Schau übermenschlicher Lebensbereiche, das ekstatische Urerlebnis Übersinnlicher Kräfte, zu einem Kunstwollen, das die äußeren statischen Formen in ein unübersehbares Netz magischer Spannungsverhältnisse einhüllt, dadurch auflockert und auflöst." (70), p. 33!

Diese " magischen Spannungsverhältnisse " ergaben sich adäquat zu dem Abrücken des romantischen Menschen von der Ratio der Aufklärung, die er aus den Bereichen des Psychischen verbannte. Die Kluft zwischen seinem Streben nach der Unendlichkeit geistigen Daseins und der vorgegebenen profanen Realität bedingte jene typische romantische Zer-

rissenheit, jenen Weltschmerz, welches Lebensgefühl in späterer Zeit so häufig mißdeutet und als mit falschem Gefühl befrachtet dargestellt wurde.

Betrachtet man unter diesen Aspekten das Verhältnis der frühen Romantiker, etwa des frühromantischen Kreises, der sich zwischen 1797 und 1801 um Ludwig TIECK (1773 - 1853), Wilhelm Heinrich WACKENRODER (1773 -1798), Friedrich SCHLEGEL (1772 - 1829) und Wilhelm August SCHLEGEL (1767-1845) sowie Friedrich von HARDENBERG, genannt NOVALIS und Friedrich Wilhelm Josef SCHELLING bildete, zur Wissenschaft beispielsweise, so ist es sicherlich richtig, daß sie der Methode des intuitiven Erfassens von Zusammenhängen, also der Spekulation, einen gewissen Vorzug gaben; andererseits sollte man dabei nicht vergessen, welche gediegene Bildung etwa die Gebrüder SCHLEGEL repräsentierten, daß der " asthenische " NOVALIS ein mathematisch versierter und sehr geschätzter Salinenbeamter sich der Notwendigkeit empirischen Forschens durchaus bewußt war; die berufliche Qualifikation des Freiherrn von EICHENDORFF (1788 - 1857) war ebenso bekannt wie die des " Geistersehers " E.T.A. HOFFMANN (1776 - 1822). Dem hohen Kammergerichtsrate zu Berlin, Dichter, Komponist und Maler bestätigt der Epitaph :

" Ausgezeichnet im Amt, als Dichter, als Tonkünstler, als Maler. "

Diese Hinweise lege man der erwähnten romantischen Zerrissenheit zugrunde, die, wie schon bemerkt, wesentlich zur Ausbildung der romantischen Kunstauffassung beitrug.

Die Musikauffassung der frühen Romantik fand ihre deutliche Ausprägung in den Werken der Musiker, die gemeinhin als die Romantiker gelten, also bei Franz SCHUBERT (1797-1828), Robert SCHUMANN (1810 - 1856), Karl Maria v. WEBER (1786 - 1826) und endlich Richard WAGNER (1813 -1883),

um nur die Bedeutendsten zu nennen.

Anton BRUCKNER (1824 - 1896) und Johannes BRAHMS (1833-1897) standen als überragende Symphoniker am Ende romantischer Musikentwicklung, die dann in den monumentalen Werken eines Gustav MAHLER (1860 - 1911) ausklang.

Die Musikauffassung der frühen Romantik gründete auf den Werken der sog. Klassiker, also auf den Werken Joseph HAYDNs (1732 - 1809), Wolfgang Amadeus MOZARTs (1756 - 1791) und Ludwig van BEETHOVENS (1770 - 1827).

Große Aufmerksamkeit schenkte man auch der alten Kirchenmusik, dem gregorianischen Choral und den Messen PALESTRINAS (1525 - 1594). Das Werk Johann Sebastian BACHs (1685 - 1750) muß in diesem Zusammenhang erwähnt werden, das zur Zeit indes mehr berühmt als verbreitet war, so daß von einer "Wiederentdeckung " der Matthäuspasion durch Felix MENDELSSOHN (1809 - 1847) gesprochen wurde.

Aus alledem wird verständlich, daß sich die romantische Musik mit ihrer Psychologisierung der Ausdrucksmittel im Verein mit einer umfassenden Ausweitung der Harmonik erst entwickelte, als die typisch romantische Literatur im Wesentlichen bereits abgeschlossen war.

Charakteristisch für die romantische Musikanschauung war ihre ablehnende Haltung gegen alles Programmatische und Pittoreske in der Musik; die Tonkunst hatte mit der äußeren Sinnenwelt nichts gemein :

" Wie wenig erkannten die Instrumentalkomponisten dies eigentümliche Wesen der Musik, welche versuchten, jene bestimmbaren Empfindungen oder gar Begebenheiten darzustellen und so die der Plastik geradezu entgegengesetzte Kunst plastisch zu behandeln! Dittersdorfs Symphonien der Art, sowie alle neueren " Batailles des trois Empereurs " und so weiter sind als lächerliche Verirrung mit gänzlichem Vergessen zu bestrafen. " (25). p. 330

Hier wendete sich E.T.A. HOFFMANN gegen die Vertreter der Affektenlehre der Aufklärung.

Für HOFFMANN sind HAYDN, MOZART und BEETHOVEN echt romantische Musiker. (25), p. 159. Das romantische Element in der Musik wurde wie folgt umschrieben :

" Der romantische Geschmack ist selten, noch seltener das romantische Talent: daher gibt es wohl so wenige, die jene Lyra, deren Ton das wundervolle Reich des Unendlichen aufschließt, anzuschlagen vermögen. " (25), p. 332

Dieses " romantische Talent ", das HOFFMANN in den Werken der großen Musiker verwirklicht sah, ein spezifisch musikalisches Talent, atmen viele romantische Dichtungen. Bezeichnenderweise ließ sich in der musikliebenden Romantik ein deutlicher Einbruch musikalischer Ausdrucksformen in die Dichtung feststellen; viele Werke nehmen sich mit ihren eingestreuten Liedern und den Schilderungen farbiger Klangerlebnisse wie Singspiele aus, in denen ariose und rezitativische Teile einander abwechseln. (101),
p. 12

EICHENDORFFs Novelle " Aus dem Leben eines Taugenichts " ist ein hervorragendes Beispiel hierfür.

Die einzelnen Autoren betonten dabei verschiedene Aspekte eines Weltbildes; der eine die Musik als Lied in allen Dingen, der andere als abgesonderte Welt für sich.

(101), p. 13

Die Gedanken der Freunde WACKENRODER und TIECK, wie sie uns in den " Herzensergießungen eines kunstliebenden Klosterbruders " und den " Phantasien über die Kunst für Freunde der Kunst " niedergelegt wurden, eröffneten der Ästhetik der Tonkunst grundlegend romantische Aspekte, indem sie sie als organisches Glied einer neuen, allgemeinen Kunstauffassung begriffen.

Ebenfalls nahm die Geschichtsauffassung der Romantik, die das Leben " repoetisieren " wollte, Einfluß auf die Musikästhetik : Die Musik erschien als ewige Harmonie und Abbild eines paradiesischen Urzustandes.

Pythagoreische neuplatonische Einflüsse, in Anlehnung an die Lehre von der "Anamnesis", lagen dieser Auffassung zugrunde. Ebenso entsprang hier eine Quelle, welche die romantische Sehnsucht nach dem Urlaute der Schöpfung speiste. In diesem Sinne mögen die Worte EICHENDORFFs verstanden werden, der die Jugendzeit eine "Feenzeit" nannte,

"... da das wunderbare Lied, das in allen Dingen gebunden schläft, zu singen anhub, wie die Waldeinsamkeit das uralte Märchen der Natur wiedererzählte, von verfallenen Burgen und Kirchen die Glocken wie von selber anschlugen und die Wipfel sich rauschend neigten, als ginge der Herr durch die weite Stille, daß der Mensch in dem Glanz betend niedersank." (14),
p. 448

Die Musik bedeutete in der Romantik, wie schon in Antike nicht nur Tonkunst, sondern Seiten des Menschen, der Natur, des Überirdischen, Irrationalen.

WIORA bezeichnete diese Seiten treffend als "transmusikalisch" (101), p. 26, und SCHÄPFKE ist der Ansicht, daß "... die echt romantische Musikauffassung ... wesentlich Metaphysik der Tonkunst (ist)." (70), p. 326

Als wesentliche Neubelebung trat die Vorstellung von der Musik als "musica humana"; wir erinnern, was an anderer Stelle zum Begriff der Harmonie gesagt wurde: hier lagen Strukturen und Qualitäten vor, welche dem Kosmos und dem Organismus gemeinsam galten.

Dazu schrieb der Musikwissenschaftler Walter WIORA

(geb. 1906) :

"Instrumentalmusik ließ meditierende Hörer an Urformen des zeitlichen Mit- und Nacheinanders denken, ähnlich wie Geometrie, Ornamentik und Architektur Urformen des räumlichen Neben- und Übereinanders zur Anschauung bringen." (101), p. 28

Die vorwiegend metaphysische Grundanschauung des romantischen Künstlers hatte eine Musikästhetik zur Folge, die bestrebt war,

"..., den Gehalt der Tonkunst über das Menschlich-Seelische hinauszuheten, die Musik zu entmenslichen, während die Vorzeit durch die Affektentheorie gerade einen engen gesetzmäßigen, kausalen Zusammenhang mit dem Psychischen herzustellen sich bemüht hatte." (70), p. 346

Das schloß eine Einbeziehung von mathematischen Vorstellungen über die Tonsysteme nicht aus, die indes in jene Sehnsucht der Romantiker nach Urzeiten und Urformen einmündeten, die nicht zuletzt in einer Vorliebe für sagenhafte Stoffe, mythologische Sujets und der Verwendung von Märchenstoffen ihren Niederschlag gefunden hat :

" Der Zug zu jenen dunklen Vorzeiten der Menschheit geht ja auch außerhalb der Musik, durch das gesamte Geistesleben der Romantik. In der Musikanschauung bewährt er sich überdies in jener mystischen Einstellung zu den mathematischen Proportionen des Tonsystems. Sie ist der Musiksymbolik anzureihen, deren Vorhandensein ... von den Assyriern und Babyloniern über die Neupythagoreer ins Mittelalter hineinreicht." (70), p. 359

Damit schließt sich für uns gewissermaßen ein Kreis musikalischer Ideen von der musikalischen Noetik der Pythagoreer zur Romantik. Wenn wir im folgenden die Medizin zur Zeit der Romantik betrachten und uns speziellen Äußerungen der Zeit zur Musiktherapie zuwenden, wird sich erweisen, in wie weit sich die noetische musikalische Tradition, wie sie in der Romantik wieder auflebte, auf die Medizin auswirkte, die nach LEIBBRAND, nur eine musikalische " Einheitstherapie " für eine " Einheitskrankheit " gekannt habe. (48), p. 219

2. Die Medizin zur Zeit der Romantik.

Ob die Medizin der Romantik dem Fortschritt gedient hat, und in wie weit sie fruchtbar geworden ist, darüber besteht auch heute unter den Medizinhistorikern noch keine einhellige Meinung.

Werner LEIBBRAND, dessen Schriften zur Medizin der Romantik einen wesentlichen Beitrag zur Erforschung dieser Epoche darstellen, äußerte sich zu diesem Problem :

" Zu großem Teil gilt die romantische Medizin als Raritätenkabinett. Ihre naturphilosophischen Systeme werden mit kaustisch - köstlichem Lächeln vermerkt, mancher Autor zurret das Groteske beliebig kurz zusammen, um möglichst rasch darüber hinwegzukommen, oder er benutzt das geraffte Material als Folie, die den Sieg der wissenschaftlich - exakten Vernunft um so glanzvoller zur Abhebung bringen soll. ..., und schließlich verschaffen sich Darleger der ärztlichen Romantik dadurch ihren Schutz vor häretischer Einordnung, daß sie vom Künstlerischen abrücken, das keine Wissenschaft sei. So seien, sagen sie, eben Ärzte Dichter geworden und Dichter hätten sich als Ärzte versucht; beides sei natürlich höchst bedenklich. " (49), p. 290

Zu diesem Passus gehört eine Anmerkung, die wie folgt lautet: " Dies ist der Gesamttenor der Kritik Diepgens. "

(49), p. 313

Anlage und Zweck der vorliegenden Arbeit berechtigen uns nicht, in diesen Disput einzugreifen. Die oben angedeutete Kontroverse, wie die Medizin zur Zeit der Romantik zu bewerten sei, sagt indes Wesentliches über die Schwierigkeiten aus, die Medizin einer Epoche umfassend zu würdigen, in der eine Heilkunst auf naturphilosophischer Basis durchaus legitim war.

Paul DIEPGEN (1878 - 1966) sagte in diesem Zusammenhang zur Naturphilosophie SCHELLINGS :

" Wir werden sehen, daß der Versuch, im Gefolge Schellings mit Hilfe der Naturphilosophie weiterzukommen, der Medizin keinen wesentlichen Fortschritt gebracht und sie in vielem gehemmt hat." (12), p. 12

Auch Erwin ACKERKNECHT (geb.1906) betont die " schädliche Wirkung " auf das klinische Wirken in der ersten Hälfte des 19. Jh., die durch " ausgedehnte Spekulationen über das Wesen von Leben und Krankheit " ausgelöst worden sei. (1), p. 135

Gleichwohl sieht auch LEIBBRAND durchaus die starken spekulativen Momente in der romantischen Medizin, jedoch fällt seine Sicht dieser medizinischen Epoche deutlich positiver aus, wie aus seinem Werk " Die spekulative Medizin der Romantik " ersichtlich ist. (49)

Dies mag in der Tatsache begründet liegen, daß vornehmlich LEIBBRAND geistesgeschichtliche Zusammenhänge berücksichtigt, die besonders für eine Zeit zu bedenken sind, in der Ärzte zu Dichtern und Dichter zu Ärzten wurden. Ohne Kenntnis der oben genannten Zusammenhänge bleibt beispielsweise eine Diskussion, ob der Mesmerismus nun in seiner Konzeption eher der Aufklärung (DIEPGEN) oder der Romantik (LEIBBRAND) zuzuordnen sei, wenig fruchtbar.

Die vorromantische Medizin verdankte ihre Prägung den Gedanken der Aufklärung, deren Vorläufer etwa in Francis BACON (1561 - 1626) und René DESCARTES (1596 - 1642) zu suchen sind. Der aus der Aufklärung gewachsene Empirismus kam der Medizin als weitgehend induktiver Wissenschaft sehr entgegen und befreite sie von Irrtümern, die, aus deduktiv konstruierten Systemen gefolgert, inzwischen offenkundig waren. (66), p. 160

So begegnen wir im ausgehenden 17. Jh. und zu Beginn des 18. Jh. in der Medizin vornehmlich zwei Systemen : der Iatrophysik und der Iatrochemie.

Bedeutete beispielsweise die Nierenfunktion für Lorenzo BELLINI (1643-1704), dem Entdecker der Harnkanälchen,

ein rein mechanisches Problem, so war sie für Francois BOE (1617 - 1672), bekannter unter dem Namen SYLVIVS von Leyden, ein rein chemisches Problem.

Daß die iatrophysikalischen und chemischen Theorien letztlich keinen großen Gewinn für die klinische Medizin des 17. Jh. abwarfen, aber dennoch von ihren Vertretern bemerkenswerte klinische Beobachtungen gemacht wurden, mag darin begründet liegen, daß man zur rechten Zeit wußte, wo das Theoretisieren nüchtern empirischem Denken zu weichen hatte. Dazu paßt das Prinzip etwa des Iatrophysikers Giorgio BAGLIVI (1668 - 1706), beim Betreten eines Krankenzimmers in echt hippokratischer Weise alle Theorien aufzugeben und den Krankheitsfall empirisch anzugehen. (1), p. 109

Thomas SYDENHAM (1624 - 1689) und Herman BOERHAAVE (1668 - 1738) waren ihrer klinischen Objektivität wegen berühmt. Beide Männer erstrebten eine Klassifizierung der Krankheiten im Sinne des botanischen Systems von Karl von LINNE (1707 - 1778).

Namhafte Wissenschaftler gingen zunehmend dazu über, klinische Beobachtung und pathologisch - anatomische Erkenntnisse miteinander zu verbinden.

Auch dem Phänomen " Leben " versuchte man mit neuen Theorien auf die Spur zu kommen:

Daß Leben durch Reizeinwirkung auf den Organismus besteht, war danach eine allgemein anerkannte Tatsache. Ursprung und Wesen dieser Lebenskraft indes waren bei Iatrochemikern - und Physikern hart umstritten.

Standen auf der einen Seite Männer wie SYDENHAM und BOERHAAVE in ihrem Bemühen um eine klinische Symptomatologie der Suche nach der geheimen Lebenskraft skeptisch gegenüber - obwohl auch SYDENHAM durchaus von unzulänglichen Theorien nicht frei war - so mühte man sich auf der anderen Seite, neue Theorien über die Lebenskraft mit naturwissenschaftlichen Erkenntnissen zu paaren.

Ernst Georg STAHL (1660 - 1744) wurde der bedeutendste Vertreter einer vitalistischen Richtung in der Medizin, die sich in zunehmendem Maße gegen Iatrochemie - und Physik wandte, und, die im " Animismus " STAHLs gipfelte.

STAHL, zur Prominenz der neugegründeten Universität Halle (1694) gehörend, lehrte, daß eine empfindsame Seele oder anima jeden Teil des Organismus bewohne. Leben und Krankheit beruhten auf Einwirkungen dieser Seele, die zudem die spontane Zersetzung des Organismus verhindere. Über unbewußte Seelenschichten teilte die vernunftbegabte anima ihre Bewegung den Gewebfasern mit und ermöglichte so dem Leib seine Beweglichkeit.

Diese Ansichten STAHLs müssen im Zusammenhang mit den Bemühungen gesehen werden, die sich mit einer mechanisch-anatomischen Erklärung des nervösen Geschehens befaßten; die physiologische Problematik trat bei STAHL letztlich vor der psychologischen zurück, die materielle Klärung wurde kurzerhand übersehen. (67), p. 2963f

Die STAHLsche Theorie ließ folgerichtig den Schluß zu, daß die vernünftige Seele auch umgekehrt vom Zustand des Körpers abhängig war. Krankheit war damit Folge anomaler Seelenbewegung und Leib und Seele wurden unter einem gemeinsamen Aspekt betrachtet. So ist ACKERKNECHT recht zu verstehen, wenn er sagt: " Stahls animistische Theorie gab ihm Einblicke in die Psychopathologie und Psychotherapie, ... " (1), p. 113

Wie schon bemerkt, negierte STAHL letztlich jede physiologische Konzeption wie sie etwa in Ansätzen von seinem Antipoden Friedrich HOFFMANN (1660 - 1742), ebenfalls Ordinarius in Halle, vertreten wurde.

Auch HOFFMANN war um eine leib - seelische Gesamtschau bemüht; nur nahm er für seine mechanistische Konzeption keine Seelenbewegung als Lebensvoraussetzung an, sondern die Fähigkeit der Gewebfasern, ihren Spannungszustand zu ändern. Des weiteren glaubte HOFFMANN, daß ein aus dem

All stammender Lebensäther die menschliche " Maschine " sozusagen in Gang setzte. Dieser Äther sollte mit der Luft eingeatmet werden und sich im Gehirn zu einem Nervenfluidum verwandeln, das durch röhrenförmig gedachte Nerven die jeweiligen Organe, resp. Fasern erreichen und deren Spannungszustand beeinflussen sollte.

Die normale Funktion des Ätherkreislaufes wurde somit entscheidend für Gesundheit und Krankheit der menschlichen " Maschine ", wobei in letzterer Vorstellung die Idee DESCARTES' (1596 - 1650) von der Maschine Mensch, deren Betriebsstoff Luft ist, deutlich durchschien, oder, noch typischer, im Werktitel von Julien Offray LA METTRIEs (1708 - 1751) " L' homme machine " (Leiden 1748) (45A) auftauchte.

Die Vorliebe für mehr oder minder brauchbare Systeme konnte indes das Fortschreiten in der Erkenntnis der bekannten und dem Isolieren immer neuer Krankheiten im 18. Jh. nicht hemmen. Die BOERHAAVE - Schüler Alexander MONROE (1697 - 1767) und Robert WHYTT (1714 - 1766) begründeten eines der zwei großen klinischen Zentren des 18. Jh. in Edinburgh. Die Wiener Schule wurde ebenfalls von zwei Schülern BOERHAAVES gegründet: Gerard von SWIETEN (1700 - 1772) und Anton DE HAEN (1704 - 1776). Im Jahre 1761 erschien MORGAGNIs (1682 - 1771) richtungsweisendes Werk " De sedibus et causis morborum ", das eine neue Ära in der Medizin einleitete, in der die zahlreichen Nosologien einer exakten Pathologie langsam weichen mußten. Die weitreichenden anatomischen Kenntnisse der Wissenschaft lenkten nun das Forschungsinteresse besonders auf das Gebiet der Physiologie. Einer der bedeutendsten Mediziner des 18. Jh., Albrecht von HALLER (1708 - 1777), Professor für Anatomie, Chirurgie und Botanik an der Universität Göttingen leistete auf experimentalphysiologischem Gebiet Pionierarbeit, indem er mechano- und chemische Spekulationen durch experimentelle Erforschung der tatsächlichen Organphysiologie unterbaute.

Seine experimentell gewonnenen Erkenntnisse über Irritabilität des Muskels und Sensibilität des Nerven unterschieden erstmals zwischen Nervenimpulsen und Muskelkontraktionen.

Hatte noch Francis GLISSON (1597 - 1677) Reizreaktion und Reizwahrnehmung als Grundprinzip der Faser postuliert, so anerkannte HALLER nur noch die Nerven als Orte der Sensibilität.

Die Entdeckung, daß Muskel- und Nervenfunktion mit elektrischen Vorgängen einhergingen, verdanken wir Luigi GALVANI (1737 - 1798) und Alessandro VOLTA (1745 -1827). Mit den Entdeckungen HALLERS war damit ein bedeutender Schritt auf dem Weg zur Erkenntnis des nervösen Geschehens getan worden.

Des weiteren wurde die Atmung als Gaswechsel von Antoine LAVOISIER (1743 - 1794), dem Vater der modernen quantitativen Chemie, erkannt; er erkannte den Sauerstoff als lebenswichtiges Element bei der Atmung. Wurden damit zahlreiche Spekulationen über das Phänomen der Atemluft beendet, so mutmaßte man verstärkt über das Wesen der Elektrizität, die, wie der Magnetismus, bis weit in die Romantik hinein zu zweifelhaften therapeutischen Zwecken verwandt wurde.

Gegen Ende des 18. Jh. wurde die alte Humoralpathologie endgültig zu Grabe getragen, und, angesichts vieler neuer Theorien und einer Fülle neuer Tatsachen, stellte sich eine allgemeine Krise und eine hochgradige Ratlosigkeit innerhalb der allgemeinen Ärzteschaft ein; man hielt nach einem einfachen, einleuchtenden System Ausschau, das sich in der sogenannten " Erregungslehre " des Schotten John BROWN (1735 - 1788), eines Schülers von William GULLEN (1712 - 1790), geradezu anbot.

Auf dieses System sei im folgenden näher eingegangen. Es beeinflusste auch u. a. das musiktherapeutische Denken Peter LICHTENTHALS, das uns im nachfolgenden Kapitel ausführlicher beschäftigen soll.

BROWN vertrat die Ansicht, daß sich der lebendige Körper vom toten im wesentlichen durch seine Reizfähigkeit unterscheidet; Leben sei ein ständiger Reizzustand. BROWN stützte sich dabei auf die Forschungen HALLERS, von denen schon berichtet wurde. Für HALLER waren die sog. Sensibilität (Reaktionsvermögen des Organismus auf Reize) sowie die sog. Irritabilität (Vermögen, Reize in motorische Bewegungen umzusetzen) Ausdruck des Lebendigen. Sensibilität eignete der Nervenfaser, Irritabilität der Muskelfaser. BROWN stellte eine Skala auf, deren einer Pol durch die sog. "Sthenie", und deren anderer Pol durch die sog. "Asthenie" gebildet wurden. Krankheit wurde durch zu starke oder durch zu schwache Reize verursacht. Als stenische Krankheiten galten denn auch (zu starker Reiz) schwere, plötzlich auftretende Krankheitszustände wie z.B. Infekte, Apoplexie oder Vergiftungserscheinungen. Krankheiten, die mit langem Siechtum einhergingen, Krebserkrankungen, Altersschwäche und die z.Zt. weit verbreitete Tuberkulose beispielsweise zählte BROWN zu den asthenischen Leiden.

Neben dieser "direkten Asthenie" unterschied BROWN auch noch eine sog. "indirekte Asthenie", ausgelöst durch Erschöpfung der Reizrezeptoren infolge langdauernder, übermäßiger Reizexposition.

Hatte GULLEN gewissermaßen eine Verbindung der Lehren HOFFMANNs und HALLERS angestrebt, indem er die HALLERSche Sensibilität zu einer allgemeinen "Nervenkraft" generalisierte, wandelte sein Schüler BROWN "... das Thema in einer noch stärker monistischen und zugleich diffuseren Weise ab, " wie K.E. ROTHSCUH (geb. 1908) in seiner sehr aufschlußreichen Schrift "Vom Spiritus animalis zum Nervenaktionsstrom" aufzeigte. (67), p. 2965 Und der Autor zeigte weiter, daß die BROWNSche Erregungslehre "... eine grandiose Simplifikation der HALLERSchen Grundsätze (darstellte). BROWN mißachtete die Vielfalt der

Phänomene des Lebendigen und verwässerte die physiologischen Probleme, die HALLER aufgeworfen hatte." (67)

p. 2966

Aus der Gleichartigkeit der erregenden Ursachen für alle Funktionen des Organismus zog BROWN den bedeutsamen Schluß, daß "... Gesundheit und Krankheit sich grundsätzlich nicht unterscheiden." (12), p 26 Die schon erwähnte BROWNsche Skala wies dann auch fließende Übergänge auf: In einer Gradeinteilung von 0 - 80 stellte sie Erregbarkeit und Erregung in zwei parallelen Systemen gegenüber. Am oberen Ende der Skala trafen sich das System " Erregbarkeit " bei der Gradeinteilung 0 mit dem Parallelsystem " Erregung " und der Gradeinteilung 80. Am unteren Ende der Skala wies das System " Erregbarkeit " die Gradeinteilung 80, das System "Erregung" entsprechend die Ziffer Null auf. An beiden Enden stand das Wort "Tod". Die Skala zeigte mit einem Blick : Keine Erregbarkeit (Ziffer 0) oder zuviel Erregung (Ziffer 80) bedeuteten ebenso den Tod wie zuviel Erregbarkeit (Ziffer 80) oder zu wenig Erregung (Ziffer 0). Vollkommene Gesundheit bewegte sich auf der Skala " Erregung " zwischen 30 und 50 (von unten nach oben gelesen), parallel dazu zeigte die Rubrik " Erregbarkeit " ebenfalls die Ziffern 30 - 50 (von oben nach unten gelesen). Zum oberen Ende hin ließen sich nun über " Anlage zu sthenischen Krankheiten " " mäßige " - und " Heftige Shenie " exakt zahlenmäßig erfassen. Zum unteren Skalenende konnte analog mit den " asthenischen " Krankheiten verfahren werden. DIEPGEN wies darauf hin, daß die Lehre BROWNs wesentlich zur Einordnung der Krankheit in das Weltgeschehen, wie es das 19. Jh. sah, beitrug:

"... indem er (BROWN) endlich zu dem Schluß kam, daß die tierischen Organismen durch die inneren und äußeren Reize fortwährend sozusagen künstlich aufgepeitscht sind und in jedem Augenblick zur

Auflösung neigen, hat er nicht nur (ähnlich wie PARACELSUS) die kosmische Gebundenheit der Menschen, die ständige Gefahr, der er seitens der Umwelt ausgesetzt ist, und die Notwendigkeit der Anpassung betont, sondern auch eine Einordnung der Krankheit in das Weltgeschehen vorbereiten helfen, die in das 19. Jh. nachgewirkt hat. ... Daneben hat BROWN die Lehre von der Krankheitsanlage gefördert. " (12), p. 26

Die Lehre BROWNS übte auf die Medizin der Romantik einen großen Einfluß aus, der sich auch deutlich in der Naturphilosophie F.W.J. SCHELLINGS niederschlug.

SCHELLINGS Philosophie erlangte einen entscheidenden Platz im naturwissenschaftlichen Denken der Romantik im allgemeinen und im medizinischen Denken im besonderen :

Im Jahre 1798 erschienen SCHELLINGS " Ideen zu einer Philosophie der Natur " und drei Jahre später sein " System des transcendentalen Idealismus " .

SCHELLING, der in Jena in engen Kontakt zu dem Romantikerkreis um die Brüder SCHLEGEL gekommen war, legte eine philosophische Konzeption vor, die dem Gedankengut der frühen Romantik in besonderer Weise entgegen kam.

Wir wollen einige Grundzüge dieses naturphilosophischen Systems kurz erläutern :

Wir beginnen bei zwei SCHELLINGSchen Grundbegriffen, der Identität und der Polarität, die Schlagwortcharakter gewannen, Subjekt und Objekt , d. h. Gesamtheit der Intelligenz und Gesamtheit der Natur waren bei SCHELLING durch das Wissen verbunden. Im Wissen vereinigten sich bewußtlose Natur und bewußt Intelligenz, wurden also in dieser Sphäre identisch. Diese Identität nun galt es zu klären; ging man vom Objektiven aus, erhob sich die Frage, wie ein damit übereinstimmendes Subjektives hinzukäme. Ging man vom Subjektiven aus, zielte die Frage nach übereinstimmendem Objektiven.

Den ersten Weg geht die Naturwissenschaft, die von der Einzelbeobachtung zu allgemeingültigen Gesetzen und damit Wissen kommt, also Entsprechung im Geistigen hat,

Identität. Bei SCHELLING lesen wir :

" Entweder wird das Objektive zum ersten gemacht und gefragt: wie ein Subjektives zu ihm hinzukomme, das mit ihm übereinstimmt.? Das ist der Weg der bisherigen Naturwissenschaft, die versuchte, von den einzelnen Erscheinungen zu allgemein gültigen Gesetzen, eben zum Wissen, zu gelangen, d.h. von der Natur zur sogenannten Intelligenz. ...Die höchste Vervollkommnung der Natur - wissenschaft wäre die vollkommene Vergeistigung aller Naturgesetze zu Gesetzen des Anschauens und des Denkens." (72), p. 3f

Auch auf dem zweiten Weg wird eine Identität von Natur und Geist erreicht, indem das Subjekt, sich selbst bewußt, sich selbst vorstellbar, zum Objekt wird :

"... das Subjektive wird zum Ersten gemacht und die Aufgabe ist die : wie ein Objektives hinzukomme, das mit ihm übereinstimmt? Das wird möglich, indem das Subjekt sich selbst zum Objekt wird, also selbst vorstellbar und seiner selbst bewußt." (72), p. 5

Damit waren zwei Pole der Erkenntnismöglichkeit aufgezeigt, denen sich der Philosoph entsprechend in einer Natur - und einer Transzendentalphilosophie zuwandte. Aufgabe der Naturphilosophie war es, in der Natur den Geist zu offenbaren, wobei sich im absoluten Wissen das absolute Ideale darstellte.

Das Leben beruhte nach SCHELLING auf einem Gleichgewicht entgegengesetzter Eigenschaften, wie männlich und weiblich, Licht und Dunkel etc., und der Anteil am Absoluten nahm in der Stufenleiter Materie, Pflanze, Tier, Mensch zu. Natur war Verkörperung des Absoluten, und die Stufenreihe sowie der Polaritätsgedanke wurden zu Denkprinzipien, mit deren Hilfe sich die Erscheinungen der Natur vorwiegend durch Analogieschlüsse erklären ließen.

Die Polarität spielte eine große Rolle in Wirklichkeit, Weltanschauung und Philosophie (Apollinisch - Dionysisch / SCHELLING; NIETZSCHE; Ich - Du - Beziehung in der Psychologie; Animus - Anima - Begriff bei C. G. JUNG) . War die Natur Verkörperung des unbewußten Geistes, so war das Kunstwerk die Verkörperung des bewußten Geistes

und nahm damit eine Sonderstellung ein.

Hier lag der Ansatzpunkt für die Forderung der Romantiker nach einer Repoetisierung aller Lebensbereiche; bedeutete doch künstlerisches Durchdringen gleichzeitig Annäherung an das Absolute. Der Künstler wurde zum Genius und der Arzt zum Ausübenden einer Heilkunst. Intuition und Spekulation galten der Wissenschaft höher als rein experimentelles Erfassen. Man war der Ansicht, die naturwissenschaftlichen Gesetzmäßigkeiten seien geistiger Natur und somit durch Theoretisieren, oder besser gesagt, durch Spekulieren als adäquates geistiges Werkzeug eher zu erfassen. Die Skizzierung SCHELLINGscher Grundgedanken sei mit einigen Worten zu seiner Sicht vom kranken Menschen vervollständigt :

Ursprünglich war SCHELLING ein Anhänger der BROWNSchen Lehre. Nach BROWN bedeutete das Abweichen vom mittleren Erregungsgrad Krankheit; der Reiz war entscheidender Teil der Krankheit selbst. Bei SCHELLING war der Reiz nur Ursache der Krankheit, deren eigentliches Wesen in der Störung der Erregbarkeit lag. Damit waren Sthenie und Asthenie nicht mehr so sehr Krankheiten, sondern eher Veranlagungen, Möglichkeiten des Organismus. Von der SCHELLINGschen Modifizierung der Lehre BROWNS abgesehen, war der Krankheitsbegriff schon von den frühen Romantikern neu durchdacht worden. Man kam zu einer Bewertung der Krankheit, die sich dem Begriff SCHELLINGs annäherte. So sagte LEIBBRAND etwa über NOVALIS :

" Reizbarkeit und Sensibilität werden zum Gegensatz von Körper und Seele. Sensibilität wird zu "innerem Reiz", Novalis treibt eine gewisse Gegensatzspielerei und erliegt der Analogiesüchtigkeit, vermittels deren er Stark und Schwach, Körper und Seele, Außen - und Innenwelt, äußeren und inneren Reiz in Beziehung bringt. ...Und schließlich wird die ihm so naheliegende Schwäche zur Gloriolen einer Steigerungsmöglichkeit, die ihn über sich selbst erhebt. Der Kranke wird zum höheren Menschen. (50), p. 340

Hiermit fällt ein bezeichnendes Licht auf die Ansicht, die Romantik sei bestrebt gewesen, einen schwindstüchtigen, asthenischen Künstlertypus zu kultivieren. Wie bei allen überstrapazierten Vorlagen fand in diesem Falle eine Akzentverschiebung ins Negative statt, die über dem Kern die geistesgeschichtlichen Grundlagen dieser Auffassung außer Acht ließ. Abschließend sei dazu noch einmal LEIBBRAND zitiert :

" Erfahrung soll zur Ideenerkenntnis erhöht werden. Zu dieser Erfahrung gehörte innerhalb der gesamten Anthropologie auch die Betrachtung des kranken Menschen, ja gerade dieses. Philosophen und Dichter sind niemals mehr in einer kommenden Zeit der Medizin so nahe gerückt. Der Astheniker wird zum Repräsentanten der Zeit. Aber es ging noch weiter. Krankheit wurde zum eigenen be-seelten Organismus, und so konnte er einer eigenen Egoität erliegen. " (50), p. 341

Daß Krankheit eine Folge von Sünde sein könnte, war eine weitere, seltsame Schlußfolgerung, die immerhin von bedeutenden romantischen Ärzten vertreten wurde. Es seien J.C.A. HEINROTH (1773 - 1843), K.J.H. WINDISCHMANN (1775 - 1839) und J.N. RINGSEIS (1785- 1880) genannt, über die noch in anderem Zusammenhang zu berichten sein wird. (s.S. 140). Darüberhinaus sei auf die Untersuchung W.v. SIEBENTHALS (geb. 1923) " Krankheit als Folge von Sünde " (84) verwiesen.

Die SCHELLINGsche Naturphilosophie hatte mit ihrer Überbewertung der Intuition der exakten, empirischen Forschung sicherlich geschadet, oder doch zumindest einen hemmenden Einfluß ausgeübt.

Andererseits war es nicht so, als sei die gesamte Forschertätigkeit zur Zeit der Romantik nur

auf Spekulation aufgebaut gewesen, wie die eingangs zitierten kritischen Stimmen vielleicht vermuten lassen. Es zeigte sich allerdings bei den Wissenschaftlern, deren Fachgebiet naturgemäß vorwiegend empirischer Forschung verbunden war, eine eigentümliche (natur)wissenschaftliche Schizophrenie. G.MERKLE verwies in diesem Zusammenhang auf den Anatomen und Physiologen Karl Friedrich BURDACH (1776 - 1847), der zwar von SCHELLING beeinflusst wurde, indes die exakte Forschung nie aus den Augen verlor. (53), p. 22 f Und LEIBBRAND charakterisierte den oben angedeuteten Zwiespalt :

" Wenn nun Burdach von den reinen Naturphilosophen als Empiriker, von den Empirikern aber gleichermaßen als Träumer verschrien wurde, so liegt in dieser Doppelnatur gerade das spezifisch Romantische. " (49), p. 72

Diese " Doppelnatur " finden wir auch in der Person Lorenz OKENS (1779 - 1851), dem es 1822 gelang, die erste ' Versammlung deutscher Naturforscher und Ärzte ' in Leipzig abzuhalten.

Der Arzt Carl Gustav CARUS (1779 - 1869), ein Schüler BURDACHs, zählte zu den lautersten Persönlichkeiten der Romantik. In seiner von J.W. v. GOETHE (1749 - 1832), SCHELLING und Friedrich HEGEL (1770 - 1831) beeinflussten Naturphilosophie bildete sich alles Natürliche nach Ideen, welche sich im menschlichen Leben ihrer selbst bewußt wurden; hier war der romantische Totalitätsgedanke besonders evident. Wenn man von dem Herderschüler H.G.von SCHUBERT (1780 - 1860) absieht, war CARUS einer der bedeutendsten Schrittmacher der modernen Tiefenpsychologie. Seine Lehre vom Unbewußten wurde für Eduard von HARTMANN (1842 - 1906) und für die Psychologie von Ludwig KLAGES (1872 - 1956) von grundlegender Bedeutung.

Der Gedanke CARUS' von der Einheit von Form, Stoff und Idee und dem damit begründeten Streben, in Physis und

Psyche gleiche Gesetze aufzuweisen (Vergeistigung von Physis und Versinnlichung der Psyche) macht verständlich, wie etwa die Schädellehre eines F.J. GALL (1758 - 1828), die sogenannte " Phrenologie ", die einen direkten Zusammenhang zwischen Schädelform und geistigen Eigenschaften entdeckt zu haben glaubte, seinerzeit solch ernsthafte Beachtung finden konnte.

CARUS erweiterte diese Entsprechungen auf den ganzen Menschen, auf Leib u n d Seele, und nahm eine ähnliche Entsprechung für Bewußtes und Unbewußtes an. (53),
p. 24

Die Begriffe der Identität, Polarität, des Unbewußten und der Totalität sowie der romantische Entwicklungsge-
danke sollten hier nur angedeutet werden, um einen kurz-
gefaßten Überblick zu gewinnen, unter welchen Aspekten
die medizinischen Äußerungen der zu behandelnden Autoren
zu betrachten sind; es wird an geeigneter Stelle noch
eingehender über einzelne Ärzte der Romantik zu sprechen
sein.

III. DIE SPEKULATIVE MUSIKTHERAPIE ZUR ZEIT DER ROMANTIK.

Wie wir im vorhergehenden Kapitel deutlich zu machen versuchten, müssen wir uns bei Festlegung der Zeitspanne " Romantik " mit Näherungswerten begnügen. Hatten wir mit den Namen TIECK und von BRENTANO auf einen möglichen Zeitraum vom ausgehenden 18. Jahrhundert bis zum Jahre 1838 hingewiesen, waren wir uns des Kompromißcharakters dieser Festlegung wohl bewußt.

Der oben bezeichnete Zeitraum stimmt indes recht gut mit der Zeitspanne überein, in der einige Autoren typisch romantische Äußerungen zur Musiktherapie gefunden zu haben glauben :

Der Marburger Ordinarius für Hals - Nasen - Ohrenheilkunde Julius BERENDES (geb. 1907) charakterisierte in seiner Übersicht über " Musiktherapie in neuerer Zeit " das Werk " Der musikalische Arzt (51) " des seinerzeit in Wien wirkenden Arztes Peter LICHTENTHAL (erschienen 1807) sowie das umfangreiche " System einer medizinischen Musik " (74) (erschienen 1835) des Bonner Musikphilosophen Peter Joseph SCHNEIDER zumindest indirekt als romantischen Ideen verpflichtet, BERENDES sieht in der Entdeckung der engen Beziehung zwischen Psyche und Körper ein Verdienst der Romantik, und eben diese psycho - physischen Wirkungen sieht er in den beiden oben genannten Werken " besonders " dargestellt. (7), p. 3334

Markieren die beiden genannten Werke bei BERENDES eine gewisse romantische Tendenz, so unterscheidet Johannes ZIEMANN (geb. 1931.) in seiner Untersuchung über Musiktherapie im 19. Jahrhundert deutlich zwei Zeiträume : Die Autoren des ersten Zeitraums vom 1800 - 1835 hätten auf musiktherapeutischem Gebiet zu " ... spekulativen Systemen (geneigt), in denen älteste Traditionen gleich-

wertig mit neuestens Beobachtungen eines romantischen Weltbild eingegliedert (worden seien). " (106), p. 20 ZIEMANN läßt die erste Epoche mit den Schriften des Heilbronner Arztes Friedrich August WEBER (1753 -1806) beginnen, die zwischen 1800 und 1804 in der " Allgemeinen musikalischen Zeitung " erschienen (96 ;97 ;98) und sieht am Ende des ersten Zeitraums (1835) das Werk SCHNEIDERS stehen.

Aleks PONTVIK verbindet in seinem Buch " Heilendurch Musik " (1955) das Ende der erwähnten Epoche mit dem Werk des Prager Arztes Leopold RAUDNITZ " Die Musik als Heilmittel " (erschienen 1840 in Prag), in welchem Werk ein deutlicher Übergang von Spekulation zu naturwissenschaftlicher Untersuchung konstatiert werden könne.

(61) p.21

Neben den Autoren des 20. Jahrhunderts, deren Beschäftigung mit der Historie der Musiktherapie schon aus unserer bisherigen Untersuchung hervorging (SCHUMACHER, LEIBBRAND, KATNER, BERENDES, PONTVIK, ZIEMANN), seien noch Wilhelm HABERLING (1871-1940) (20), Henry E. SIGERIST (1891-1957) (85), Heinrich SCHLER (86), Karl - Heinz POLTER (59), Werner KÜMMEL (45) und Hartmut STEFFEN (88) sowie Oliver ROCK (65) genannt.

Die Mehrzahl der Arbeiten streifen den von uns behandelten Zeitraum nur. Ausnahmen bilden die Arbeiten LEIBBRANDS, STEFFENS und ZIEMANNs, auf deren Untersuchungen wir noch mehrfach zurückgreifen werden.

Namentlich ZIEMANN führt in seiner Arbeit eine sehr sorgfältig zusammengestellte Literaturübersicht des 18. und 19. Jahrhunderts zum Thema Musiktherapie auf.

Da zahlreiche dieser Quellen bei den von uns im folgenden behandelten Autoren ebenfalls aufgeführt und von diesen verarbeitet wurden, erübrigt sich ein erneutes Referieren.

Wir werden uns bei der folgenden Untersuchung auf die, wie wir meinen, repräsentativen Vertreter einer Musik - therapie beschränken, die zu einer Zeit lebten, in der Einfluß romantischen Ideengutes vermutet werden könnte.

Nachdem wir über die musikästhetischen Anschauungen der Aufklärung sowie über die transmusikalischen Tendenzen der Romantik referiert haben, wird es unser besonderes Anliegen sein, zu klären versuchen, ob die referierten Autoren ihre therapeutischen Systeme wirklich einem romantischen Weltbild eingegliedert haben.

Im Zusammenhang mit den physiologischen Vorstellungen über den Hörvorgang, wie sie die von uns referierten Autoren Peter LICHTENTHAL, Peter Joseph SCHNEIDER und Leopold RAUDNITZ vertraten, sei auf zwei Physiologen besonders hingewiesen : Georg PROCHASKA (1749 - 1820), Professor für Anatomie, Physiologie und Ophthalmologie in Prag, später in Wien, sowie den Physiologen und Arzt Johann Christian REIL (1759 - 1813), Professor der klinischen Medizin in Halle und Berlin.

Hartmut STEFFEN (geb. 1936) bietet in seiner schon erwähnten Arbeit über musiktherapeutische Bemühungen auf psychiatrischem Gebiet eine ausführliche Zusammenfassung der Lehren PROCHASKAs und REILs (88), p. 38 ff.

Ihre Lehrmeinungen spiegeln sich im wesentlichen auch in der Vorstellung von LICHTENTHAL, der ein Schüler PROCHASKAs war (51), p. 80, sowie in den Schriften von SCHNEIDER und RAUDNITZ wieder.

1. Dr. med. Peter LICHTENTHAL

Peter LICHTENTHAL wurde am 10. Mai 1780 in Pressburg geboren. Der vielseitig interessierte junge LICHTENTHAL besuchte die Lateinschule seiner Heimatstadt, erlernte die damals maßgeblichen Weltsprachen Englisch, Französisch und Italienisch und erhielt eine gediegene musikalische Ausbildung (Violine und Klavier). Über seine musiktheoretischen Studien hinaus komponierte er auch selbst, so 12 Ouvertüren, mehrere Symphonien, Sonaten für Klavier u. a.

Im Jahre 1799 ging LICHTENTHAL nach Wien, wo er mit dem Studium der Medizin begann. Dort wurde er auch 1808 promoviert.

Im Jahre 1809 herrschte in Wien eine schwere Typhusepidemie, in deren Verlauf sich der Arzt LICHTENTHAL so sehr einsetzte, daß sein Gesundheitszustand einen längeren Aufenthalt in Italien geraten erscheinen ließ.

Im Anschluß an eine Bildungsreise durch ganz Italien - seine Gesundheit war inzwischen wiederhergestellt - , die LICHTENTHAL im Herbst des Jahres 1812 unternahm, beschloß er, seinen ständigen Wohnsitz in Mailand zu nehmen.

Über die weiteren Lebensumstände LICHTENTHALs ist wenig bekannt. Seine freie Zeit widmete er Sprachstudien und vor allem der Musik. Seine besondere Verehrung galt dem großen Wolfgang Amadeus MOZART, dessen Witwe Konstanze und dessen Sohn Karl er in Wien kennengelernt hatte. Die umfassende Bildung LICHTENTHALs, die sich in seiner literarischen Arbeit auf medizinischem, musikalischem und sprachlichen Sektor dokumentiert, mag aus der Vielzahl seiner Arbeiten erhellen, die wir im Literaturver-

zeichnis nicht gesondert aufführen wollen (19 Schriften); siehe dazu (5).

Peter LICHTENTHAL starb am 18. August 1853 in Mailand.

(Quellen : (5), p. 5f ; (105), p. 86 f

(68), p. 738

LICHTENTHALs Werk " Der musikalische Arzt ", in der Folge (M.A.) bezeichnet, ist seine dritte Schrift (nach der " Harmonik für Damen " von 1806 und einer " Orpheik " von 1807), die im Jahre 1807 in Wien erschien.

Der " musikalische Arzt " wurde eines der populärsten Bücher über das Thema Musik und Medizin. Es erlebte zwar nur eine deutschsprachige Auflage, wurde indes 1811 ins Italienische übersetzt und von späteren Autoren häufig zitiert. (5), p. 7

Das Werk ist in flüssigem Stil verfaßt und verzichtet, etwa im Vergleich zu SCHNEIDER, auf großen wissenschaftlichen Ballast.

Das LICHTENTHALsche Buch umfaßt 197 Seiten mit sechs Kapiteln und einer ausführlichen Einleitung. Zu einer ersten Orientierung mögen die Kapitelüberschriften folgen :

Vorrede (Einleitung)

- | | | |
|---------|-----|--|
| Kapitel | I | Wirkung der Musik auf den gesunden menschlichen Körper. |
| Kapitel | II | Wirkung der Musik auf gewisse Tiere. |
| Kapitel | III | Historische Ansicht aller empirischen Versuche, die mit Musik von den ältesten bis auf unsere Zeiten in der Musik gemacht worden sind. |
| Kapitel | IV | Wie ist die Wirkung der Musik zu betrachten ? |
| Kapitel | V | In welchen Krankheiten hat man sich von der Anwendung der Musik etwas zu versprechen ? |

Kapitel VI Wie ist die Musik anzuwenden; Wann muß man sich einer sanften, wann einer geräuschvollen, starken Musik zur Heilung der Krankheiten bedienen ?

Anhang Einige Winke zum Anhören einer guten Musik.

In seiner " Vorrede " zum (M.A.) bringt LICHTENTHAL eine Definition zum Titel seines Werkes. Er stellt die Frage nach dem Wesen des musikalischen Arztes und gibt darauf folgende Antwort:

" Ein musikalischer Arzt ist nach meinem Begriffe derjenige, welcher durch geläuterte Erfahrung und Beobachtung die Macht der Tonkunst auf den Menschen kennen gelernt hat, und durch philosophisches Raisonement geleitet, unter gewissen Umständen, bey gewissen Krankheiten von derselben Gebrauch macht. "

Und ergänzend fährt der Autor fort :

"..., diese göttliche Wissenschaft, zum Heile der Menschen erfunden, kann nur durch wahre Beobachtungen und Erfahrungen gedeihen, ... " (51) p. 7 f

Gleich zu Beginn werden also vom Verfasser strenge, wissenschaftliche Maßstäbe bei der Untersuchung seiner Materie postuliert !

Das " philosophische Raisonement " dürfen wir im Sinne M.A. WEIKARDS (1742-1803) verstehen, dessen Buch " Der philosophische Arzt " (99), ein für die damalige Zeit typisches Kompendium von philosophischen Lebensregeln und praktischen Hinweisen für den Arzt, sich großer Verbreitung erfreut hatte. LICHTENTHAL bezieht sich mehrfach darauf (p. 138; p. 143)

Die " wahren Beobachtungen und Erfahrungen ", die LICHTENTHAL des weiteren bei seiner Untersuchung in Aussicht stellt, kommen, das darf vorweg bemerkt werden, wenig zu ihrem Recht; eigene Beobachtungen des Autors fehlen nahezu gänzlich. Ein Blick auf das Erscheinungsjahr des (M.A.)

macht verständlich, daß die Erfahrungen des Arztes Peter LICHTENTHAL zu der Zeit noch nicht sehr groß gewesen sein konnten.

So begnügt sich der Autor weitgehend, das kasuistische Material aus Quellen von der Antike bis zu seiner Zeit zu referieren.

Wir wenden uns der Einleitung des (M.A.) zu (p. 25ff): LICHTENTHAL beginnt seine " rapsodisch - synoptische Ansicht " (p.54) mit dem Hinweis, daß Musik, ebenso wie geistige Getränke, erheitert und den Menschen seine Mühsal vergessen macht. Diese Erkenntnis sei schon in der Antike bekannt gewesen (PYTHAGORAS, PLATON, ARISTOTELIS). Es folgt ein Exkurs über die griechischen Tonarten, über die Entwicklung der Tonkunst und ein Preislied auf MOZART, in dem " ... diese so hochgepriesene Musik in unseren Tagen ihre Akme erreicht." (p. 54f)

Erweist sich LICHTENTHAL damit als ein Kenner der musikalischen Materie und als kritischer Geist, so hält er es wenig später für durchaus glaubhaft, daß die Wirkung der Musik (als Schall) durch Luftverdünnungen, welche beispielsweise an großen Festen durch " heftige Volksakklationen " (p.57) entstehen, dahin geht, daß die Vögel aus der Luft herunterfielen (ebd.)

Im ersten Kapitel gibt LICHTENTHAL eine Übersicht der musikalischen Stile (Kirchenmusik, Theatralmusik, Kammermusik), wobei er die Sakralmusik für das Ein - drucksvollste hält; eine Überzeugung, die viele Musiker, so E.T.A. HOFFMANN, zu seiner Zeit teilten.

An dieser Stelle sei vermerkt, daß die Vorliebe der Romantiker für alte liturgische Musiken nicht nur romantischem Geist entsprang, wie bisweilen zu lesen ist, sondern sicherlich auch einem gesunden Musikgeschmack entsprach, und in diesem neuen Geschmack

seinen Grund hatte, der der seichten Musikflut, die zu jener Zeit von Italien her sich über Deutschland ergoß, einfach überdrüssig war.

Für eine musikalische Therapie hält LICHTENTHAL die Vokalmusik am besten geeignet, wenn er schreibt :

" Mein berühmter Lehrer, Herr Regierungsrath und Professor P r o c h a s k a (Georg P. 1740 - 1820, d.R.) sagt hierüber (die Charakteristika der Vokalmusik, d.R.) folgendes : ' Wenn der Zauber der Musik das Nervensystem für angenehme Empfindungen stimmen, und dadurch die natürlichen und Lebensverrichtungen aufmuntern, die Säfte verbessern, und die Gesundheit befördern kann, so thut dieses der Gesang des Menschen doppelt, in welchem sich der Zauber der Töne mit dem Zauber der Begriffe zu eben demselben Zwecke vereinigt. "(51), p. 80

Die Vokalmusik erscheint also einmal wegen ihrer rein instrumentalen Schönheit, die sie aber mit zahlreichen anderen Instrumenten gemeinsam hat, verwendbar. Ihre eigentliche Aufwertung erfährt sie aber durch die Möglichkeit, Absichten mit Hilfe eines Textes zu vermitteln. LICHTENTHAL vertritt hier, gestützt auf seinen Lehrer PROCHASKA, eine rein affektuose Musikanschauung. Dies wird noch deutlicher in nachfolgenden Forderungen :

Um eine Musiktherapie festzulegen, ist die Kenntnis der Charakteristika von Singstimmen und der verschiedenen Instrumente unabdingbares Handwerkszeug des musikalischen Arztes. (p.98) Dazu gehört auch eine gründliche Kenntnis von der Charakteristik der Tonarten. (p. 95) Da LICHTENTHAL indes nicht wagt, so " kategorisch " über letztere zu sprechen, übernimmt er die Tonartencharakteristik aus einem damaligen Standardwerk " Ideen zu einer Ästhetik der Tonkunst " von Christoph Friedrich Daniel SCHUBART (1739-1791), erschienen im Jahre 1806 (76). Damit bediente sich LICHTENTHAL eines Schemas, das nach ihm SCHNEIDER und auch RAUDNITZ nahezu unverändert übernahmen.

Diese für unsere Untersuchung sehr wesentliche Feststellung erlaubt einen grundlegenden Einblick in das heil-musikalische Denkmodell der Autoren, wie sich noch erweisen wird. Wir stellen das Schema daher hier vor :

Die Tonarten werden wie folgt charakterisiert :

- | | |
|-----------|---|
| " C dur. | Unschuld, Einfach, Kindersprache. |
| A moll. | Frömmigkeit, Weiblichkeit, Weichheit. |
| F dur. | Gefälligkeit, Ruhm. |
| D moll. | Schweremüthige Weiblichkeit. |
| B dur. | Heitere Liebe, gutes Gewissen, Hoffnung. |
| G moll. | Mißvergnügen, Nagen, Groll, Unlust. |
| Es dur. | Ton der Liebe, Andacht, Traulichkeit,
Gespräch der Götter. |
| C moll | Liebeserklärung, Klage, unglückliche Lie-
be, Schwermuth |
| As dur. | Gräberton, Gericht, Verwesung. |
| F moll. | Tiefe Schwermuth, Leichenklagen, Jammer-
geächz. |
| Des dur. | Ausartend in Leid und Wonne. |
| B moll. | Etwas mürrisch, mißvergnügt. |
| Ges dur. | Triumph in der Schwierigkeit, freyes Aus-
athmen auf überstiegenen Hügeln. |
| Es moll. | Empfindung der Bangigkeit des allertief-
sten Seelendrang, Verzweiflung, schwarze
Schwermuth. |
| Gis moll. | Gepreßtes Herz. |
| E dur. | Aufjauchzen. |
| Gis moll. | Ruhe, Klage, trauliche Unterredung mit Gott. |
| A dur. | Erklärung unschuldiger Liebe, Zufrieden-
heit, Hoffnung des Wiedersehens. |
| Fis moll. | Finster, zerrend, grolligt, mißvergnügt. |
| D dur. | Halleluja, Ton des Triumphs, Siegs,
Kriegsgeschrey. |
| H moll. | Ton der Geduld, stille Erwartung des
Schicksals, Ergebung in göttl. Fügung." |

Das vierte Kapitel macht uns mit dem Wirkungsmechanismus zwischen Patienten und der Musik vertraut, wie LICHTENTHAL ihn für richtig hielt.

Zu Beginn deutet der Autor an, daß " philosophische Ärzte (durch) Vernunftschlüsse und Belege aus der Empiris" zu den folgenden Erkenntnissen gelangt sind :

Reizeinwirkungen bringen Gegenwirkungen im belebten Organismus hervor. Verminderung der Reize bedeutet Krankheit, " gänzlicher Mangel " Tod. (51), p. 145

Hält der Reiz den Organismus lebendig, so trifft das auch auf das einzelne Organ zu, welches ohne Reizaffektion seine Funktion nicht aufrecht erhalten kann. Auch wirkt die Funktion eines einzelnen Organs auf den Gesamtorganismus zurück.

Sind alle Organe genügend reizaffiziert, ist " vollkommenes Wohlseyn die natürliche Folge." (51), p.146

Ist nun durch Entziehung der Reize oder durch ein Unvermögen des Organs selbst dessen Funktion gestört, wird der ganze Organismus in Mitleidenschaft gezogen, da

" die Summe der notwendigen inzitierenden Potenzen " vermindert ist. Krankheit ist die Folge. (51), p. 146

"..., daß das Gehirn in der genauesten und nächsten Nachbindung mit dem Gehörorgane steht, ist bey den Pathologen nur eine Stimme," sagt LICHTENTHAL. (51),p.149

Da über das Ohr dem Gehirn Reize vermittelt werden, die es zur Aufrechterhaltung seiner Funktion benötigt, ist es nur allzu verständlich, daß taube Menschen niedergeschlagenen und gebeugten Gemütszustandes sind, was "... ganz gewiß dem Mangel eines Reizes zuzuschreiben (ist). "

(51),p. 149

Damit hat LICHTENTHAL das Stichwort für den Einsatz der Musik als (Reiz-) Therapeutikum gegeben:

" Nun haben wir zu erweisen uns bemüht, daß Töne überhaupt der angemessene Reiz für das Gehörorgan sind, daß sie es in jenen Zustand zu versetzen vermögen, wodurch es fähig wird auf den übrigen Organismus zu wirken; je künstlicher also die Melodien und Harmonien dieser Töne geordnet, und organisch geformt sind; desto mehr Wechsel und Veränderung herrscht in derselben, desto charakteristischer und wahrhafter ist ihr Ausdruck, und desto größer muß ihr Reiz auf das Gehörorgan und mittelbar auf den übrigen Körper seyn." (51), p. 149 ff

Musik zählt also zur " Zahl jener Potenzen, die als Inzident einwirken. " (51) p. 152

Damit ist der therapeutische Mechanismus für LICHTENTHAL einsichtig dargelegt.

Zum Verständnis sei auf die Ausführungen über die BROWNSche Erregungslehre verwiesen, die wir in Zusammenhang mit der romantischen Medizin behandelt haben.

LICHTENTHALS Gedanken weisen ihn als einen Anhänger der Lehre BROWNS aus, deren Grundzüge aus den angeführten Zitaten unschwer erkannt werden können. E. versteht sich für uns heute, daß die " Schlüssigkeit " dieses Systems durch unrichtige Verallgemeinerungen und Simplifizierung erkaufte ist. Für die damalige Ärzteschaft bedeutete die BROWNSche Lehre indes Ausweg aus einer hochgradigen theoretisch - therapeutischen Unsicherheit.

Das fünfte Kapitel gibt uns noch einige Ergänzungen zum BROWN - LICHTENTHALschen System, da hier die Kontraindikationen der Musiktherapie besprochen werden :
Kontraindikationen bestehen bei " Otitis " und " Phrenitis ". Besonders bei letztgenannter Krankheit befindet sich das Gehirn im Zustand " erhöhter Irritabilität " und darf daher nicht auch noch durch Musik gereizt werden; denn eine Gehirnaffektion wirkt direkt auf den ganzen Körper, was sich etwa durch eine " stärkere Zusammenziehung des Herzens, vermehrten Kreislauf, erhöhte Wärme " anzeigt. (51), p. 161

Beim " hypersthenischen Fieber ", bei dem diese Symptome schon vorhanden sind, wäre es demnach unsinnig, diese noch durch Musik zu verstärken. (51), p. 161

Auch bei " Wechselfieber " soll Musik angeblich, wie LICHTENTHAL selbst kritisch bemerkt, Anfällen vorbeugen. Diese erstaunliche Wirkung der Musik veranlaßt den Autor zu der sehr richtigen Vermutung :

" Die Einbildung würde hier als Heilmittel auf den Körper, stärke ihn wie die Chinarinde, und beuge so dem Anfall vor," analog dem helfenden

Glauben an die " abergläubischen Alefanzereyen " der Quacksalber. (51), p. 164

Wir wenden uns dem sechsten und letzten Kapitel zu, in dem LICHTENTHAL einige abschließende Regeln für den medizinischen Gebrauch der Musik gibt.

Zu beachten ist für den musikalischen Arzt :

1. Die " Rezeptivität des Kranken gegen die Musik. "
2. " Idiosynkrasie gegen gewisse Instrumente. "
3. " Interessante Musikstücke. "
4. Musikalische Neigungen des Patienten.
5. Gemütsverfassung des Patienten.
6. Die Regel : " Ex juvantibus et nocentibus " (etwa: Man stelle die Diagnose aus dem, was nützt oder schadet, d.R.)
7. Musik ist zu verwenden im Verein mit einem Kurplan (Diät, Medikamente etc.) (51), p. 172f

Mit diesen sieben Punkten umfaßt LICHTENTHAL sein musiktherapeutisches Konzept : Die " Rezeptivität " (Empfänglichkeit) ist in Verbindung mit der BROWNSchen Skala zu sehen, welche die Dosierung der musikalischen Reize angibt. Auf welche Weise mit der Skala verfahren werden soll, erfahren wir nicht. Wohl sind verschiedene Kontraindikationen zu berücksichtigen, wie " Idiosynkrasie " (s. dazu S. 79) gegen bestimmte Instrumente sowie die Gemütsverfassung des Patienten, dann aber bleibt es dem Therapeuten überlassen, sich nach seinen eigenen Erfahrungen - etwa wie Regel 6. zeigt - ein praktisches Therapiekonzept zu erarbeiten. Dabei baut LICHTENTHAL in seine Forderungen an den musikalischen Arzt noch als besonders erschwerend die Verwendung " interessanter Musikstücke " ein. Wir haben bei Besprechung der Affektenlehre, deren Anhänger LICHTENTHAL ja offensichtlich ist, gesehen, wie man bemüht war, durch " geistreiche " und " interessante " Verwendung der musikalischen Ausdrucksformen bestimmte Affekte zu berechnen. Diese Berechnung fordert LICHTENTHAL letztlich vom musikalischen Arzt. Auskunft darüber, wie das im e i n z e l n e n zu geschehen hätte sowie praktische Beispiele blieb uns der Autor schuldig.

Zur 7. Regel erläutert LICHTENTHAL :

" Wie aber der Arzt sich in bedeutenden Krankheiten nicht auf e i n Reizmittel verläßt, sondern alles zu vereinigen sucht, was auf irgend eine Weise den Körper stärken kann, z.B. bey der Reibung des Kamphors, Moschus, China zugleich warmes Verhalten, kräftige leichtverdauliche Nahrung reicht, eben so wäre es lächerlich sich auf die Musik allein zu verlassen, und mein ganzes Bestreben in dieser Abhandlung geht nur dahin, zu beweisen, daß auch die Musik nicht von ihnen ausgeschlossen werden darf, und daß man viele Kuren leichter, geschwinder vollziehen könnte, wenn man dieses Reizmittel gehörig zu würdigen verstünde."

(51), p. 175f

Die Musik erhielt also bei LICHTENTHAL ihre Stellung als Therapeutikum n e b e n anderen, wohlerprobten Mitteln der BROWNschen Behandlungsmethode.

Bevor wir uns dem nächsten musiktherapeutischen Werk zuwenden, sei noch einmal auf den schon erwähnten Heilbronner Armenarzt Friedrich August WEBER hingewiesen, der, wie einige Jahre später LICHTENTHAL, in seinen Schriften im wesentlichen dieselben musiktherapeutischen Ansichten äußerte und sich dabei ebenfalls als Anhänger BROWNs erwies. (106), p. 21 (s.S. 54)

2. Dr. phil. Peter Joseph SCHNEIDER

Im Jahre 1835 erschien unter dem Titel :
" System einer medizinischen Musik.

Ein unentbehrliches Handbuch für Medizinbeflissene, Vorsteher der Irren- Heilanstalten, praktische Ärzte und unmusikalische Lehrer verschiedener Disziplinen von Dr. Peter Joseph Schneider. " die umfassendste iatromusikalische Schrift des von uns behandelten Zeitraums. (74)

Über die Person und die Lebensumstände Peter Joseph SCHNEIDERS scheint wenig bekannt zu sein, da entsprechende Hinweise bei den Autoren, die SCHNEIDER in ihren Arbeiten zitieren, nahezu gänzlich fehlen. (7), (88), (106), (65); (59)

Nicht einmal über die Lebensdaten herrscht Einigkeit, wie zwei Veröffentlichungen beweisen (7), p.3334 und (65),
p.21

Hier fand offensichtlich eine Verwechslung mit dem Nestor der badischen Ärzte, Gross. Bad. Geheimen Hofrath und Bezirksarzt a.D. Peter Joseph SCHNEIDER, geb. 1791 zu Stupferich bei Durlach und gestorben 1871 in Offenburg statt. (111)

Der Autor der " medizinischen Musik " wurde "gegen " 1795 zu Poppelsdorf bei Bonn geboren und starb in Bonn im Jahre 1837. (109), p. 144 Sowohl das Titelblatt der 1835 in Bonn erschienenen " medizinischen Musik " als auch das Lexikon von GALLISEN (Bd32, p.181f) (107) weisen den Autor lediglich als Doktor der Philosophie und Musik aus, während jüngere Schriften ihn zusätzlich als Doktor der Medizin und Arzt bezeichnen. (7),

p. 3334 u. (88) p. 6

Mit großer Wahrscheinlichkeit ist die Bezeichnung Dr. med.

und Arzt nicht zutreffend.¹ Es ist nicht einzusehen, warum der Autor bei einem Werk über "medizinische" Musik gerade akademischen Titel und Berufsbezeichnung des Mediziners hätte verschweigen sollen.

Nachweislich mehrerer Veröffentlichungen medizinischen Inhalts (u.a. über die Cholera und über Methoden, das Stottern zu beheben) (107), p. 181f ist SCHNEIDER möglicherweise auf medizinischen Sektor tätig geworden. Sein Interesse für medizinische Fragen erhellt auch aus der Tatsache, daß er korrespondierendes Mitglied des Hydropathischen Vereins war und sich bei längerem Aufenthalt in Brüssel (109), p. 144 und Metz mit hydropathischen Problemen beschäftigte. (107), p. 181.

Wenden wir uns jetzt dem umfangreichen iatromusikalischen Werk SCHNEIDERS zu :

Das Werk umfaßt drei Teile mit insgesamt rund 650 Seiten. Im Gegensatz zum "musikalischen Arzt" LICHTENTHALS haben wir hier ein "gelehrtes" Werk vor uns, wie es für die damalige Zeit einem Philologen wohl anstand. Über die drei Hauptteile der Arbeit sind mehr als 400 Anmerkungen verstreut, die sich teilweise über mehrere Seiten erstrecken. Dieser philologische Apparat zeugt von einer immensen Belesenheit des Autors, trägt indes, nächst der verschachtelten Systematik der einzelnen Kapitel, nicht gerade zur Übersichtlichkeit eines "Handbuches" (s.Titel) bei.

Dies sei als eine erste Charakteristik des Werkes angemerkt.

¹Eigene Nachforschungen im Universitätsarchiv Bonn erbrachten keinen Hinweis für eine medizinische Dissertation SCHNEIDERS. Aus den Kirchenbüchern von Poppelsdorf war kein Hinweis auf Geburtsdatum SCHNEIDERS zu entnehmen.

Der Rahmen der vorliegenden Untersuchung verbietet es, die umfänglichen drei Teile des SCHNEIDERSchen Buches, vor allem die Ausführungen über Musik und Poesie im ersten Teil, eingehend zu würdigen. Dazu besteht indes von der Sache her auch keine Notwendigkeit, da große Teile weitreichende musikhistorische Exkurse, Anekdotisches und musiktheoretische Nachhilfe des Musikwissenschaftlers SCHNEIDER für den Leser beinhalten und unser Thema nur am Rande berühren.

Zu einer ersten allgemeinen Orientierung lassen wir hier eine Übersicht über die einzelnen Kapitel des Werkes folgen :

- | | |
|-------------|--|
| Teil I | Welchen Einfluß mag die Musik auf einen gesunden Körper haben ? |
| Kapitel I | Von der Musik und Dichtkunst im Allgemeinen. |
| Kapitel II | Von dem Schall, Gehör, Art und Weise, wie die Musik und Dichtkunst wirken. |
| Kapitel III | Von der Wirkung der Tonkunst auf die Thiere. |
| Kapitel IV | Von der Wirkung der Musik auf den Menschen.

A Die mechanische Kraft, welche in dem musikalischen Tone liegt.

B Physische Kraft der Musik, die unmittelbar auf den Geist wirkt.
1. Beispiele, welche die anregende Kraft der Musik beweisen.
2. Beispiele, welche die beruhigende Kraft der Musik beweisen.

C Die psychische Kraft der Musik, welche unmittelbar auf den Körper wirkt. |
| Kapitel V | Über die verschiedenen Musikarten, die verschiedene Wirkung äußern.

A Verschiedene von den Menschen abhängige Wirkungen der Musik. |

1. Idiosynkrasie.
2. Verschiedene Empfänglichkeit.
3. Gewohnheit.
4. Musikalische Kritik.

B Verschiedene von der Musik abhängige Wirkungen der Musik:

1. Eine natürliche Einfachheit der Musik,
2. Verschiedenheit der Instrumente.
3. Verschiedene Musikarten, die ihren wirkungsreichen Charakter bekunden.
4. Die Reihenfolge und Arten der Töne.
5. Der Rhythmus
6. Die Harmonie.
7. Die Melodie.
8. Die verschiedene Kraft der Musik.
9. Die Länge der Zeit.

Teil II Über die moralische Wirkung der Musik.

Kapitel I Über den Gebrauch der Musik bei verschiedenen Völkern.

Kapitel II Über die Wirkung, welche die Musik auf die Völker äußert.

Kapitel III Über den Einfluß der Musik bei der Erziehung und Unterrichtung der Kinder.

Teil III Über die Wirkung der Musik auf Heilung der Krankheiten.

Kapitel I Wie wirkt die Musik auf einen kranken Körper, und welche (mitunter), fabelhafte Wirkung legen ihr die Alten bei ?

Kapitel II Über jene Krankheiten, wobei die Musik gut angewandt worden ist und angewendet werden muß.

I. Man muß zuerst gewisse Gründe und Gegen-
gründe und Regeln aufstellen, wodurch die
Anwendung der Musik sicherer und wirk-
samer wird.

1. Idiosynkrasie.
2. Das Temperament und die Empfänglich-
keit des Kranken.
3. Unterschied zwischen der in Aufregung
und in Ruhe versetzenden Musik.
4. Der Arzt muß die anzuwendenden Mittel
gehörig kennen.
5. Langsam einerschreitende und oft wie-
derholte einfache Melodie und Harmonie.
6. Rhythmus.
7. Der Arzt muß die Klänge, Melodien, In-
strumente, welche der Kranke liebt,
aufsuchen...
8. Wenn der Kranke selber musikerfahren
ist...
9. Je größer die Krankheit, um so mehr soll
die Musik tätig sein...
10. Der Arzt muß den Kranken während der
Dauer der Musik genau beobachten...
11. Art und Weise der Anwendung.
12. Berücksichtigung der Art der Krank-
heit.

II Krankheiten, wobei Musik angewendet wer-
den soll.

A Schwere Krankheiten.

B Chronische Krankheiten.

Bei der genaueren Untersuchung der einzelnen Kapitel wird es von besonderem Interesse sein, ob der Autor Beispiele aus seiner eigenen Praxis anführt, oder, wie LICHTENTHAL, nahezu ausschließlich fremde Quellen heranzieht.

Der erste Teil des " Systems einer medizinischen Musik " behandelt den Einfluß der Musik auf den menschlichen Körper. Damit folgt SCHNEIDER im Aufbau dem ersten Kapitel des " musikalischen Arztes ". (51)

Nach einer etymologischen Herleitung des Wortes Musik werden deren wesentliche Attribute wie folgt gekennzeichnet :

" So wie das Wort Gelehrsamkeit die ganze Summe menschlicher Erkenntnisse unter sich begreift, so begreift die Musik alles unter sich, was klingt." (p. 5f)

Dabei muß sie Reichtum und Kombination der Töne, Richtigkeit und Ordnung in den Verbindungen und einen gewissen Endzweck haben.

Der größte Teil des ersten Kapitels dient der musikalischen Betrachtung über die Herkunft und den Wandel der Musik. Eine Vielzahl griechischer, lateinischer, hebräischer, ja, indischer Quellen verraten den versierten Musikwissenschaftler, interessieren in unserem Falle indes nur am Rande.

Auch über das pythagoreische Modell von der Harmonie der Sphären schreibt SCHNEIDER. Er äußert kritisch:

"...auf der anderen Seite (hatten) die Alten zu hohe und fast übertriebene Begriffe von dieser göttlichen Kunst.... Wiewohl nun auch jeder, der die Natur aus ihren eigenen Gesetzen kennt, leicht einsieht, daß diese Harmonie der Himmelskreise (gemeint ist hier der harmonische Ton, d.R.), die ein mathematisches Ohr vernehmen soll, mit Recht unter die Fabeln, wovon die Naturlehre der Alten wimmelt, zu rechnen ist,..." (p. 19)

Lehnt SCHNEIDER als Musikwissenschaftler und Philosoph

auch viele absurde Spekulationen der pythagoreischen Schule ab (vergl. dazu S.9ff), so kommt er dennoch zu folgendem "harmonischen " Schluß (p. 30) :

" Da nicht geleugnet werden kann, daß die ganze Schöpfung, mit all ihren a n s c h e i n e n d e n (Sperrdruck v.R.) Unregelmäßigkeiten und Mißklängen, auf das einfachste und dennoch bewundernswürdige System der Harmonie gegründet (ist), ... so müssen wir den Schluß ziehen, daß die Musik mit der Natur des Menschen verwandt, und daß der Genuß derselben, in ihrem natürlichen oder künstlichen Zustande, eine der schönsten Gaben sei, die er vom Allmächtigen mittelst der sonderbaren und schwer zu erklärenden Gehörwerkzeuge erhielt." (p. 30f)

Damit sind die für uns wesentlichen Gedanken des ersten Kapitels vorgestellt.

Das zweite Kapitel darf hier übergangen werden, da bemerkenswerte Punkte desselben in anderem Zusammenhang noch Erwähnung finden werden.

Ebenso dürfen wir das dritte Kapitel übergehen, da eine Fabelsammlung über die Wirkung der Musik auf Tiere im Rahmen unserer Untersuchung wenig interessiert.

Wenden wir uns folglich dem vierten Kapitel zu, das die Wirkung der Musik auf den Menschen zum Inhalt hat.

Die Musik wirkt erregend und beschwichtigend auf die Affekte und Leidenschaften. Die Erregungen der Musik teilt SCHNEIDER in die " mechanischen, auf den Körper gerichteten Erregungen des musikalischen Tones, und in die Art der psychischen Erregungen der Musik, die a) auf den Geist gerichtet sind, und in jene psychischen Erregungen, welche b) unmittelbar durch den Geist auf den Körper wirken." (p. 103)

Die große " Sympathie ", welche zwischen Ohr und Seele besteht, haben viele Philosophen als " mechanischen Einfluß " gedeutet, sagt SCHNEIDER (p. 104ff), und er hält es für bedeutsam, das Wesen dieses mechanischen Einflusses näher zu definieren.

Wir erinnern das vierte Kapitel des LICHTENTHALschen Bu -

ches, in dem der Autor den Versuch einer Deutung des iatromusikalischen Wirkungsmechanismus unternimmt. Mit der BROWNSchen Reizlehre, die, wie schon bemerkt, ein äußerst simples System darstellt, war LICHTENTHAL indes der Verlegenheit enthoben, zwischen mechanischer und verschiedenen psychischen Wirkungen, was den Mechanismus betraf, genauer differenzieren zu müssen. SCHNEIDER versucht, feinere Unterschiede zu treffen. Zum Wesen des mechanischen Einflusses bringt er zunächst folgendes, sehr bemerkenswertes Beispiel :

" Die Bezauberung, welche in der Seele des großen Winckelmann bei dem ersten Anblicke der römischen Peterskirche oder des unerreichbaren Laokoon im Belvedere erfolgte, war nichts weniger mechanisch; das innige Vergnügen, welcher jene kolossalische Gegenstand und dieses herrliche Kunststück des schöpferischen Meißels in seiner ästhetischen Seele hervorbrachte, mußte notwendig sein ganzes Gemüth in eine heftige Bewegung, in eine Leidenschaft versetzen. Der erhabene Gegenstand, mit seinen Grundsätzen von Schönheit in so genauem Verhältnisse, daß ihn nothwendig ein unaufhaltsamer Ausfluß von Freude überströmen mußte. Dies erfolgte nach den psychologischen Prinzipien ganz natürlich, und es wird keinem Philosophen beikommen, zur Erklärung dieser Erscheinung zu einem anderen Hilfsmittel seine Zuflucht zu nehmen, und eine neue Erklärungsquelle in einem mechanischen Einfluß dazu aufzusuchen." (p. 104)

Wenn man den Autor recht versteht, mußte Johann Joachim WINCKELMANN (1717 - 1768), einer der Erwecker des deutschen Klassizismus, den Proportionen der oben genannten Kunstwerke notwendigerweise verfallen.

Erfolgte die Verzauberung durch die Kunstwerke indes ohne ihren Grund im " unnachahmlichen Ausdruck " zu haben, d.h., erfolgte die beschriebene Gemütsbewegung bei jedem, dem diese Gegenstände vor Augen kommen, so bliebe nur eine mechanische Erklärung übrig, dergestalt, daß sich die Abbildung im Auge mechanisch auf die Seele übertrüge. SCHNEIDER ist offensichtlich bestrebt, zu dieser ästhetischen Spekulation musikalische Parallelen zu ziehen.

Er tendiert in seiner Ansicht zwar zur ersten Erklärung, läßt indes die endgültige Beantwortung der Frage, wie der mechanische Einfluß der Musik zu denken ist, oder ob dieser Einfluß wirklich mechanischer Natur ist, vorerst noch offen :

" Eine Definition kann hier noch nicht gegeben werden, und zwar schon darum nicht, da man denselben (d.h. den mechanischen Einfluß) sehr verschiedenlich erklärt." (p. 104f)

Sicher ist, daß die Gehörorgane durch Luftschwingungen die Töne in sich aufnehmen; insofern "... wirkt die Musik auf eine mechanische Art." (p. 105)

Im Folgenden unterscheidet SCHNEIDER ganz scharf zwischen einzelnen Tönen und Geräuschen, welche wohl mechanische Erschütterungen hervorbringen können, ansonsten aber mehr schaden als nützen :

" Daß aber eine Saite mit einer andern gleichgespannten t ö n t , und nicht durch die Explosion einer Bombe, das ist w u n d e r b a r ;" (p. 106)

In diesem Zusammenhang erwähnt SCHNEIDER auch KIRCHER und seine Theorien (s. dazu S. 20), ohne, daß man genau erfährt, wie sich der Autor dazu stellt.

Der Abschnitt endet mit einer reichlich verworrenen Sympathielehre :

" Dieses nämlich (ein Gesetz der Sympathie) stiftet unter den Organen des menschlichen Körpers eine wechselseitige Verknüpfung, dadurch, daß es die nahe liegenden Teile vereint, daher stillt sie vorzüglich den starken Trieb nach Begattung, wodurch aber nicht gesagt ist, daß eine stärkere Thätigkeit an irgend einem Orte nur die Funktion der benachbarten, aber nicht entfernten Teile erregen könne. Vielleicht möchte jemand glauben, daß die Anregung in der Art, wie der Wiederhall von einem Teile zum andern durch den ganzen Körper sich fortpflanzt, und das um so mehr, je wirksamer die erste Thätigkeit sey; doch reichen die Kräfte nicht hin, um so vielerlei Bewegung zu ertragen. Wenn daher nur eine geringe Anzahl von Organen durch die Kraft freier Wirksamkeit sich auszeichnet,

so würde diese auf eine der beiden Weisen Bewegungen derselben hervorbringen, so wie im Gehirn, wenn der Schlaf einen sehr großen Teil der freien Kraft entzieht, so zerstreute Ideen entstehen." (p. 108)

Die Möglichkeit, daß die musikalische Anregung sich " in der Art, wie der Widerhall" im Körper fortpflanzt, ist nach SCHNEIDER also zumindest fraglich, da "... die Kräfte nicht hin (reichen), um so vielerlei Bewegung zu ertragen."

Es sind indes übergeordnete Organe, wie das Gehirn, mit " freier Wirksamkeit " ausgezeichnet, welche mit ihren Reizen ordnend auf den übrigen Organismus wirken. Als Beweis für die Tatsache, daß eben nur ein durch die Kraft freier Wirksamkeit sich auszeichnendes Organ vielerlei Schallbewegung ertragen kann, führt SCHNEIDER das Beispiel von den unangenehmen Empfindungen an, die entstehen, "... wenn zwei Stahlfedern aneinandergerieben werden." Ein weiteres Beispiel stellt die Reaktion des Bedienteten des Physikers Robert BOYLE (1627 - 1691) dar, dem "... jedesmal die Zähne bluteten, wenn er ein Messer wetzte." (p. 108)

Die freie Kraft, von der SCHNEIDER spricht, hat offensichtlich ordnende Funktion, wie das Beispiel vom schlafenden Gehirn, das durch Abzug der freien Kraft zerstreuten Ideen ausgesetzt ist, beweist.

Wenngleich aus den Darlegungen des Autors nur unklar hervorgeht, wie nun eigentlich die Reizentstehung und Weiterleitung im Einzelnen vor sich geht, so wird dennoch deutlich, daß auch SCHNEIDER, wie vor ihm LICHTENTHAL, von der BROWNSchen Lehre beeinflusst ist.

Im folgenden legt SCHNEIDER die beruhigenden und anregenden Einflüsse der Musik dar :

Daß die Musik einen anregenden oder beruhigenden Einfluß auf das Gemüt auszuüben vermag, daß in den Tönen " etwas Göttliches " (p. 110) ist, dafür gibt es "...so viele

Beispiele bei den Schriftstellern..., daß, wenn man alles zusammen nehmen sollte, eher Zeit und Papier als Stoff mangeln würde. " (p.111)

Um die Wirkung der Musik auf das Gemüt, also um die psychische Wirkung zu dokumentieren, führt der Autor, wie schon LICHTENTHAL, zahlreiche Quellen an; von der Antike bis zur Gegenwart seiner Zeit, wobei die Fülle der Quellen, je mehr der Autor sich seiner Zeit nähert, um so stärker abnimmt. Wie sein Vorgänger LICHTENTHAL weiß SCHNEIDER relativ wenig aus eigener Erfahrung zu berichten.

Die Musik kann den Schlaf ebenso fördern (beruhigende Wirkung) wie auch den Stoffwechsel beschleunigen (anregende Wirkung). Das rührt daher, daß der Geist von der Musik erregt wird, was auf den Körper übertragen wird, dergestalt, daß Affekte bewirkt werden.

Nach seinem Exkurs in die iatromusikalische Historie unternimmt SCHNEIDER erneut den Versuch, dem Wirkungsmechanismus der Musik auf die Spur zu kommen :

" Hat die Musik an und für sich Einfluß auf die Gesundheit des Körpers, und zwar unabhängig von der Seele gedacht? " (p. 158)

Bei der Untersuchung dieser Frage stützt sich SCHNEIDER auf den Philosophen Moses MENDELSSOHN (1729 - 1786).

Die " nervigten Gefäße " bilden ein labyrinthisches Geflecht, sodaß "...in dem ganzen Bau Alles mit Einem, und Einem mit Allem verknüpft ist." (p.160)

Die Spannungsgrade der Nerven teilen sich von Nerv zu Nerv harmonisch weiter. " Diese harmonischen Spannungen nennen die Kunstverständigen : den Ton." (ebd.)

Ein sinnlicher Reiz pflanzt sich über die Nerven fort und läßt diese sich in eine heilsame, harmonische Spannung fügen. Zwischen diesem harmonischen Spannungszustand und dem eines Konzertes findet SCHNEIDER "etwas Sympathetisches". (p.161)

Der Autor gibt auch eine Vorstellung von der Anatomie

des Ohrs. Es ist festgestellt worden, "...daß die Ner -

ven, welche das Innerste des Ohres bekleiden, um dem Sinne des Gehörs als Werkzeug zu dienen, sich in eine große Menge zarter Fäserchen austheilen; daß diese Fäserchen zum Ausgange des Ohrhäutchens und der andern Höhle des Ohrs sich allenthalben ausbreiten; einige am Gehirn, andere in dem Innersten des Mundes, andere im Herzen, gleich andere in den untersten Eingeweiden.

Daß alle diese Fäserchen von einer großen Beweglichkeit, von einem geschwinden innerlichen Trieb und in einer entsprechenden Anspannung sich befinden, um bei der ersten Bewegung vom Ohrhäutchen erschüttert zu werden, etwa so, wie die Saite auf einem Clavier.

Das ganze Nervensystem wird auf eine angenehme (d. h. adäquate, harmonische Art, d.R.) Art gereizt, die Gliedmaßen in Bewegung gesetzt, das Blut in Wallung gebracht und in alle Gegenden des Körpers herumgetrieben." (p. 161f)

Bedeutsam ist, daß hier ein harmonisches Denkmodell von der mechanischen Übertragung geordneter, d.h. harmonischer Töne auf Nerven und Organe, die letztere anregt, sich selbst ebenfalls harmonisch zu organisieren, bei SCHNEIDER ganz deutlich angetroffen wird.

Dazu vertritt der Autor die aus dem Ideengut der Aufklärung von der Musik, die sich in erster Linie an den Intellekt zu wenden hat, geforderte Leistung, die Geisteskräfte zu stärken "... und dadurch die Thätigkeit des Gehirns in dem Maaße (zu vermehren), daß es leicht die kräftige Wirksamkeit jedes anderen beliebigen Organs übertrifft." (p. 166)

Als Beispiel dafür dient ihm Immanuel KANT (1724 - 1804):

"Denn wenn Kant schon allein durch die Anstrengung des Geistes ... die heftigsten Schmerzen der Podagra stillen und überwinden konnte; wie viel leichter wird man dieses durch Musik bewirken können." (p. 168)

Der letzte Satz ist ein bezeichnendes Beispiel für die leichtfertige Art, mit der SCHNEIDER bisweilen argumentiert. Wird doch an der allgemeinen Tatsache, daß Ablenkung jeder Art einen Schmerz vergessen machen kann, so -

gleich die Theorie von der Anstrengung des Geistes als Überwinderin irdischer Übel und Mühsal " bewiesen ".

Damit haben wir im Wesentlichen SCHNEIDERS Vorstellungen vom Wirkungsmechanismus der Musik behandelt; sie werden später noch leicht zu modifizieren sein.

Wir wenden uns dem fünften Kapitel zu, das Auskunft darüber gibt, welche Musik bei welchem Patienten zu verwenden ist.

Zu Beginn einer musikalischen Therapie gibt SCHNEIDER zu bedenken, daß die Empfänglichkeit verschiedener Patienten für ein und dasselbe Musikstück sehr verschieden sein kann. Es sind dabei Kriterien zu berücksichtigen, die einmal vom Alter, vom Temperament und zum andern von der " verschiedenen Stufe der Cultur des menschlichen Geistes (abhängen)." (p. 200)

Zudem fordert SCHNEIDER auf, eine bestimmte krankhafte Abneigung gegen bestimmte Instrumente zu berücksichtigen, welche nicht selten beobachtet wird. Der Autor bezeichnet diese Abneigung als " Idiosynkrasie ". (ebd.)

Dieser Begriff der Idiosynkrasie, den man leichthin als eine Form der Allergie bezeichnen könnte, bedarf einer Erläuterung. Dieser medizinische Terminus zeichnet sich durch verschiedenste Bedeutungsinhalte aus, die er im Wandel der Jahrhunderte erfahren hat. Die Wandlung des Idiosynkrasiebegriffes, der in der Medizin der Romantik sehr gebräuchlich war, hat SCHADEWALDT in seiner Arbeit " Die Lehre von der Allergie und den allergischen Krankheiten in ihrer historischen Entwicklung " (69) einleuchtend dargelegt. Er bemerkt, daß "... das Bild der Idiosynkrasie chameleonartig mit seinen verschiedenen Interpreteten im Laufe der Jahrhunderte immer wieder wechselte und die unterschiedlichsten medizinischen Bezüge zum Inhalt hatte." (69)p. 27

Um den zeitgenössischen Idiosynkrasiebegriff zumindest

grob abzustecken, seien die Definitionen zweier roman -
tischer Mediziner hier erwähnt :

Der Psychiater Ernst HORN (1774 - 1848) verstand die
Idiosynkrasie als " mit eigentümlichen Gefühlen ver -
bundene Empfindlichkeiten für gewisse Eindrücke." (69)
p. 27

Friedrich HUFELAND (1774 - 1839), der jüngere Bruder des
berühmten Christoph Wilhelm HUFELAND (1762 - 1836) be -
griff die Idiosynkrasie als psychisches Phänomen, das er
in die Gruppe der negativen Symptome einreichte. (69) p.27f
Menschen, die auf äußere Sinneseindrücke verstärkt rea -
gieren - ein Zeichen negativer Sympathie - verstand HUFELAND als Idiosynkratiker. (ebd.)

SCHNEIDER verbindet in seiner Ansicht über die Idiosynkra -
sie in etwa die Ansicht der oben genannten Autoren, neigt
indes mehr dem HUFELANDschen negativen Aspekt zu.

Der eklektische Charakter der vorangegangenen Ausführun -
gen SCHNEIDERS trägt sicherlich ebenso wie die Spekula -
tionsträchtigkeit des zu behandelnden Objekts mit dazu
bei, daß es dem Leser schwer fällt, sich in dem dar, ebo -
tenen musikästhetischen Dschungel zu orientieren. Dazu
kommt, daß SCHNEIDER mehrfach moralische Kriterien, etwa
im Sinne C.F. GELLERTs (1715 - 1769), der in seinen
Schriften das Tugendideal der Aufklärung vertrat, in sei -
ne Betrachtungen einbezieht (s. etwa p. 257).

Verständlicher und für unsere Untersuchung wesentlicher
sind die Ausführungen SCHNEIDERS zur musikalischen Ähn -
lichkeits - und Affektenlehre, die in Punkt 4 mit einer
Untersuchung über die Reihenfolge und Arten der Töne
beginnt. (p. 269)

Über Kennzeichen der Affektenlehre wurde schon berichtet.
Bei LICHTENTHAL war ihre Kenntnis unbedingte Vorausset -
zung eines medizinischen Einsatzes von Musik und bei
SCHNEIDER ist es ebenso.

Es war die Rede von der Affektenlehre als quasi Patent -

rezept für den musikalischen Arzt, das eine exakte " Dosierung " ermöglichen sollte; sehen wir im Folgenden, wie sich SCHNEIDER zu diesem Problem stellt : Eine " höhere Melodie " ist geeignet, Munterkeit hervorzurufen, eine " tiefere Melodie " bewirkt eher das Gegenteil, meint der Autor (p. 270), und er fährt fort :

" Durch eigene und Anderer Erfahrung belehrt, bin ich fest überzeugt, daß eine tiefere Melodie auch in Verbindung mit einem schnellen Rhythmus nie ein vollständiges Zeichen der Munterkeit hervorbringen könne." (p. 272)

SCHNEIDER ist weiterhin der Ansicht, daß sich die Tonfärbung (Instrument, Gesang) und das Wesen der musikalischen Tonarten ähnlich dem " Tuono di colore " der Malerei darstellen lasse. Die Entfernungen zwischen einzelnen Tonschritten und die Farbabstufungen eines Gemäldes dienen gleichermaßen dazu, im Hörer, resp. Betrachter, einen ganz bestimmten, berechneten Gefühlsaffekt hervorzurufen. (p. 273)

Bezeichnend für die musikästhetische Hermeneutik des Autors ist das weitgehende Verhaftetsein mit überkommenen musikalischen Lehren :

" Es ist unbestreitbar, daß die v e r s c h i e d e n e Lage der h a l b e n Töne, z.B. E - F und H - c jeder Tonart einen u n t e r s c h e i d e n d e n Ausdruck giebt. Die Fortschreitung von c d e f in der jonischen Tonart hat ohngeachtet des h a l b e n Tons eher etwas Fröhliches als Trauriges ; hingegen macht dieser nämliche h a l b e Ton die Quarten - Fortschreitung der phrygischen Tonart e f g a ungemein traurig... Wenn man bei den Alten findet, daß ein Gesang in phrygischer, dorischer oder einer anderen Tonart gesetzt gewesen, so haben wir das gerade so zu nehmen, wie polnisch, englisch, sicilianisch, steierisch u.s.w. Denn unstreitig haben die National - Tanzmelodien ihre sehr gute bestimmte Charaktere des Ausdrucks." (p.276ff)

SCHNEIDER zufolge besitzt namentlich die alte Kirchenmusik die angestrebte Übereinstimmung von Ausdruck und

entsprechender Tonart. Diese Musik gilt als vorzügliches Studienmaterial für den musikalischen Arzt, für den SCHNEIDER weiter postuliert:

" Um nun den musikalischen Arzt, oder auch den Tonsetzer überhaupt, in den Stand zu setzen, jedesmal die, seinem Gegenstande und die für den Zweck des letzteren angemessene Tonart wählen zu können, so will ich eine auf psychologischen Prinzipien beruhende Charakteristik der Töne hier folgen lassen. ... Aus dem Gesagten ziehen wir nun den psychologisch - ästhetischen Schluß : " (p. 282 ff)

Es folgt die SCHUBARTsche Charakteristik der Tonarten, der wir schon bei LICHTENTHAL begegnet sind. SCHNEIDER ist sich zwar bewußt, daß gegen diese Charakteristik viele Einwände bestehen, der psychologisch - ästhetische Schluß ist also nicht unbedingt schlüssig; sie sind für ihn indes nicht stichhaltig, wenn er bemerkt :

" Soviel ist aber sicher wahr, daß derjenige, welcher dieses nicht beobachtet, kein wahrer Komponist werden, noch weniger der musikalische Arzt erwarten kann, seinen Zweck in irgend welcher Beziehung ganz zu erreichen. " (p. 292)

Möglichen Einwänden gegenüber vertritt SCHNEIDER im Wesentlichen die rationalistische Tugendlehre des 18. Jahrhunderts, wenn er mit SCHUBART meint :

" Wollte man gegen die Charakteristik der Töne einwenden, daß wegen der mannigfachfachen Ausweichungen kein Ton einen bestimmten Charakter haben könne, so muß man bedenken, daß es Pflicht für jeden Komponisten sei, den Charakter seiner Töne genau zu studieren, und nur die sympathetischen in seinen Lichtkreis aufzunehmen.

Ein guter Gesellschafter ladet niemals bizarre Charaktere, die den Zirkel seiner Vertrauten stören, zu sich;... Ein Freigeist, der durch Liederlichkeit gebrandmarkt, gehört nicht in eine stille christliche Charfreitagsversammlung, wenn er gleich da und dort an seinem rechten Platze stehen mag. Ebenso verhält es sich auch mit dem Musiker. "

Diese Argumentation SCHNEIDERS erinnert in ihrer apodiktischen Art an die Beweisführung eines Sektierers. Sie

wird psychologisch in etwa verständlich, wenn wir an dieser Stelle erinnern wollen, daß SCHNEIDERS Buch im Jahre 1835 erschien, als die Lehre von den Tonarten, wie der Autor sie vertrat, vielfachen Angriffen ausgesetzt war und eigentlich schon als überholt galt. Interessant ist die Trennung der Tonarten in "sympathetische" und "liederliche", wie SCHNEIDER sie vornimmt. (p. 292)

Wert, festgehalten zu werden, ist diese sympathetische Mechanik der Musiktherapie, die SCHNEIDER seinem System zugrunde legt. Diese Einsicht wird auch für das dritte Buch seiner "Medizinischen Musik", dem wir uns im folgenden zuwenden wollen, von Bedeutung sein.

Das dritte Buch " Über die Wirkung der Musik auf Heilung der Krankheiten " faßt die Ergebnisse der ersten zwei Bücher zusammen, modifiziert sie teils und bringt praktische Anleitungen zur Musiktherapie.

Das dritte Buch ist, seinem eklektischen Charakter zum Trotz, wesentlich verständlicher angelegt als Teil 1 und 2 .

Die Ansichten SCHNEIDERS im 1. Kapitel : " Wie wirkt die Musik auf einen kranken Körper " sollen hier in gedrängter Form folgen:

Die Musik ist in der Lage, viele Krankheiten zu heilen, vor Allem diejenigen, "... welche durch Wiederher-

stellung des Tons im Körper geheilt werden können; alle die, welche nicht aus einer völligen Zerrüttung und Verderbniß des Blutes entstanden sind." (p. 124f)

Der " Ton ", welcher durch die Musik wiederhergestellt wird, darf wohl in erster Linie als das, was wir heute ganz allgemein als Tonus bezeichnen, verstanden werden. Indes liegt auch eine harmonisch - musikalische Deutung nahe, wenn wir ein Zitat aus dem ersten Teil zur Erläuterung heranziehen :

" Das war gleichsam der letzte mütterliche Druck der bildenden Hand der Natur, daß sie allen das Gesetz mitgab : empfinde nicht für dich allein, sondern dein Gefühl töne, -- deine Empfindung töne deinem Geschlecht einartig, und werde also von Allem, wie von Einem, mitfühlend vernommen." (p. 213f I)

Diese Gedanken, die SCHNEIDER von Johann Gottfried HERDER (1744 - 1803) übernommen hat, sind in Hinsicht auf den darin geäußerten elementaren Gedanken des kollektiven Gefühlsmodells der harmonischen Übereinstimmungen von Bedeutung. Ohne dieses kollektive Gefühl ist die Heilbehandlung mit Musik, wie schon für LICHTENTHAL, ihres Fundamentes beraubt und damit sinnlos.

Diese Tatsache soll später bei der modernen Musiktherapie PONTVIKS bedeutsam werden, wo die JUNGsche Archety-

penlehre eine ähnliche Rolle im Therapiesystem übernimmt.

SCHNEIDER vertritt weiterhin die Ansicht, daß schon der bloße Schall eine heilsame Wirkung entfalten kann :

" Die Wirkung, welche die Musik auch in den nicht zum Hören bestimmten Organen hervorruft, ist teils eine simple Fortpflanzung des Eindrucks, wie in Entkräftungen eine auf analeptische Arzneien entstehende Erholung, die auch schon zu folgen pflegt, wenn solche Arzneien kaum die Geschmackskörner der Zunge als diffusible Reize im Sinne John Browns berührt haben, oder sie ist consensuell. " (p. 138)

Im folgenden gibt SCHNEIDER, ähnlich wie vor ihm schon LICHTENTHAL die Anregung, eine "Brownsche Scala" zu verfertigen. (p. 140) Er sagt dazu :

" Ein Hauptpunkt bei der medizinischen Anwendung der Musik ist die Receptivität des Kranken gegen dieselbe. Sie hat so gut ihre Grade, als die Brownsche Erregbarkeit. Die Musik muß analogisch auf die Receptivität wirken, wie die Erregung auf die Erregbarkeit. " (p. 140)

Aber gerade auch als psychisches Linderungsmittel ist die Musik vorzüglich geeignet :

" Wenn man ferner das engste Band, welches Seele und Körper verbindet, erwäget, so wird es hinlänglich einleuchten, daß die Musik viele krankhafte Zustände aufzuheben vermöge. Daraus erhellet, daß die Ärzte bei der sogenannten psychischen Heilkunde die Musik als Linderungsmittel nicht verachten dürfen. " (p. 140)

Daß der Autor hier psychosomatische Zusammenhänge richtig erkannt hat, erweist sich wenig später, wenn er von der Heiterkeit spricht, mit der die Musik die Seele erfüllt :

" Denn die Erfahrung lehrt, daß eine solche Beschaffenheit der Seele die Verdauung und den Umlauf der Flüssigkeiten beschleunige... " (p. 149)

Zusammenfassend sagt SCHNEIDER :

" ; ... durch keinen Sinneseindruck kann so unmittelbar -

bar und so schnell auf Stimme, Ermunterung und Regulierung der Lebensoperation gewirkt werden, als dadurch.

Unwillkürlich nimmt unser ganzes Wesen den Ton und Takt an, den die Musik angibt, der Puls wird lebhafter oder ruhiger, die Leidenschaften geweckt oder besänftigt, je nach dem es die Seelensprache haben will, die ohne Worte, bloß durch die Macht des Tons und der Harmonie, unmittelbar auf unser Innerstes selbst wirkt, ... Es wäre zu wünschen, daß man einen solchen zweckmäßigen Gebrauch der Musik mehr studierte und in Ausübung brächte." (p. 145)
(Zitat in Anlehnung an HUFELAND : "Makrobiotik II" von 1817; p. 268)

Über die Idiosynkrasie, Temperament, Rhythmus und Empfindlichkeit für Musik wurde schon bei der Besprechung des ersten Buches berichtet; SCHNEIDER führt diese Punkte hier erneut an. Aus all seinen Betrachtungen resultiert :

" Je größer die Krankheit und je vermehrter die Empfänglichkeit des Nervensystems ist, um so mehr soll die Musik thätig sein, um so baldier sollen wir mit leiser Melodie beginnen, und allmählich zu einer kräftigeren Musik überschreiten." (p. 170)

Häufig wird die Musik nur in Verbindung mit anderen physischen Mitteln wirksam werden; besonderen Erfolg verspricht eine " plötzliche " Anwendung, wobei es gut ist, wenn der Patient die Musikanten nicht sieht, also nicht abgelenkt werden kann. (p. 170f)

Über den Therapieerfolg bei bestimmten Krankheiten macht sich SCHNEIDER indes keine Illusionen, wenngleich er eine große Anzahl legendärer Heilungsberichte zusammenträgt :

" Von minder heilsamer Wirkung wird die Musik bei einigen Körperkrankheiten, fast von gar keiner wird sie bei organischen z.B. bei Entzündungskrankheiten seyn." (p. 173)

"Allein, wenn wir bei vielen Krankheiten des Nervensystems, vorzüglich bei verschiedenen Geistesaffekten, ferner bei Krankheiten von keiner entzündlichen Art, beim Zustande der Betäubung einige Regeln gehörig erwägen, so bietet sie uns ein vortreffliches Heilmittel dar, und zwar um so mehr, als alle Geistesaffekte als schädlich angegeben werden müssen." (p. 170)

Im folgenden erweist SCHNEIDER an einem Katalog von Erkrankungen die Wirksamkeit, resp. Unwirksamkeit einer musikalischen Behandlung. Dabei stützt er sich zum Teil auf eigene Erfahrung, zum größeren Teil indes auf ein reichhaltiges Quellenmaterial :

F i e b e r

1. Nervenfieber

Dazu zählt SCHNEIDER u.a. die Katalepsis, Typhus und Wahnsinn.

Die Grundlagen dieser zeitgenössischen Nosologie im Einzelnen darzulegen, ist hier nicht Raum. Es seien indes an dieser Stelle einige Zitate aus dem Standartwerk Johann Christian REILS (1759-1813) über die " Cur der Fieber " (Halle, 1802) angeführt, die einige Grundlagen der SCHNEIDERSchen Nosologie erläutern.

" Die dynmischen Nervenkrankheiten stellen sich unter die nemlichen Gattungen, nemlich unter Synocha, Typhus und Lähmung, unter welche alle Fieber gehören." (64) p. 101

" Die Verrücktheit verbindet sich gerne mit allen Modificationen der Gefäßfieber, mit dem hitzigen und chronischen, sthenischen und asthenischen, mit den anhalten und intermittierenden Gefäßfebern.

Die Ursache davon ist wahrscheinlich die, daß die Reizbarkeit des Nervensystems entweder schon in den meisten Gefäßfebern erhöht ist, oder doch leicht bei beschleunigtem Umtrieb des Blutes erhöht werden kann, zumal da es vom Herzen zum Gehirn einen geraden und kurzen Weg hat." (64) p. 365

2. Nachlassendes Nervenfieber

SCHNEIDER meint, daß Alles, was eine Einbildung unterstützt, so die Musik, das nachlassende Fieber nicht selten ganz vertreibt. (p. 181)

Entzündungen und ansteckende Krankheiten

1. Entzündungen

Musikbehandlung ist kontraindiziert bei akuten Entzündungen und Krankheiten, bei denen das Ohr entzündlich gereizt ist. (p. 182)

2. Ansteckende Krankheiten

"Epidemische Beschaffenheit" und "ansteckende Gegenstände" erwecken den Körper umso leichter, je mehr er von Affekten des Geistes gequält wird. Die Musik bewirkt ein heiteres und ruhiges Gemüt und bietet somit eine Prophylaxe gegen Infekte. (p. 183)

Diese zuerst kurios erscheinende Ansicht SCHNEIDERS birgt gewiß einen wahren Kern, wie moderne psychosomatische Forschungen über Krankheitsbereitschaft und -Disposition ergeben haben. (s. (94))

War bisher bei SCHNEIDER von schweren Krankheiten die Rede, so beschäftigt er sich im folgenden mit den "langwierigen (chronischen) Krankheiten" (p. 184):

Krankheiten des Nervensystems

1. Das Gehör des Kranken

Bei der Cophosis, die eine Gichtkrankheit ist, müssen sehr stark wirkende Reize, vorzüglich hart klingende Töne zur Heilung verwandt werden. (p. 185)

Taubheit entsteht durch Schlaffheit des Trommelfells oder durch Erstarrung desselben. Im ersten Fall hilft Trommelschlagen dem Patienten, da der Schall

das Trommelfell für einen Moment spannt, wenig -
stens für Augenblicke zu hören.(p.186)

Des weiteren wird ein Fall angeführt, bei dem der
Patient ein Fichtenbrett zwischen die Zähne ge -
nommen und, gegen einen klingenden Gegenstand ge -
stemmt, trotz seiner Taubheit Töne hören konnte.
(p.188)

Dieses Phänomen der Knochenleitung macht man sich noch
heute bei der audiometrischen Abgrenzung der Schallei -
tungsstörungen von der Innenohrschwerhörigkeit zunutze.
Der Physiologe Ernst Heinrich WEBER (1795 - 1878)hatte
schon in seinem 1834 erschienenen Werk " De pulsu, re -
positione auditu et tactu " (97A)(Leipzig 1834) den Ver -
such zur Prüfung der Lateralisation der Tonempfindung
bei Otosklerose beschrieben.

In diesen Zusammenhang gehört auch ein Bericht
SCHNEIDERS über die Behandlung eines Tauben durch
den Arzt Asklepiades mit Trompetenschall. Der
Autor vermutet, daß das " verwachsene Ohrhäut -
chen " durch den Schall wieder gelockert wurde.
(p. 153)

Dieser von SCHNEIDER wiedergegebene " Fall " und seine
Heilung erstaunt nicht sehr, wenn wir bedenken, daß
eine otosklerotisch bedingte Stapesankylose in verein -
zelten Fällen durch ein heftiges akustisches Ereignis
durchaus für einige Zeit gelockert werden kann.

Die Paracusis, oder das Falschhören entsteht oft
durch eine zu große Empfindlichkeit des Gehörs.
Leise, gleichmäßig wiederholte Töne vermindern
die Empfänglichkeit und vermehren die "rückwir -
kende Kraft.". (p. 189)

Besagte " rückwirkende Kraft " wird von SCHNEIDER nicht
näher erläutert und zeigt, daß der Autor sich über die
Ursache und das Wesen der Parakusis im Unklaren befindet.
Mit Paracusis meint der Autor whrscheinlich Phänomene,
die wir heute als Tontaubheit und Amusie, d.i. das Un -
vermögen, Tonhöhen voneinander zu unterscheiden bzw. Ver -
ständnislosigkeit für musikalische Verwendung von
Tonempfindungen. Ursache dieser sensorischen

Störungen ist ein Defekt der akustischen Assoziations - areale im Temporallappen des Großhirns.

2. Das Aufhören des Pulsschlages

Bei dieser " Asphyxia nervosa " bleibt das Ohr länger in Tätigkeit als die anderen Organe. Musik kann die Tätigkeit des Ohrs verstärken und damit auch die des Geistes wiedererregen. So verdient die Musik auch in obigem Falle Anwendung. (p.190)

3. Krämpfe und Konvulsionen

Die " ungleiche Empfänglichkeit " auf die sich die Krampfbereitschaft öfters stützt, wird durch längeren Musikgebrauch regelmäßig. Bei einer Jungfrau, die zur Zeit der Menses regelmäßig von Konvulsionen überfallen wurde, ließ mehrmalige Anwendung von Musik die Krämpfe verschwinden. Ebenso wird von der Lösung eines Blasenkrampfes durch Violinmusik berichtet. (p.190)

4. Mutterbeschwerden und Hypochondrie

SCHNEIDER berichtet von einer Frau aus Bonn, die er selbst gekannt hat. Diese Frau litt an Mutterbeschwerden und wurde durch wiederholte Musik - beeinflussung so weit wiederhergestellt, daß die " Krampfstiche " nicht mehr wiederkehrten. (p.191)

Unter Mutterbeschwerden sind die bisweilen depressiven Begleitumstände des weiblichen Zyklus bzw. der Menopause zu verstehen, die durch einen harmonischen Ablenkungsvorgang(Musik) günstig zu beeinflussen sind.

5. Die fallende Sucht

Bei der Epilepsie können Seitenstechen und Konvulsionen unterdrückt oder doch zumindest gemildert werden. Indes kann die Musik auch einmal

krampfauslösend wirken (TISSOT und HALLER).(p.192f)

6. Die Nymphomanie

Auch bei der Behandlung der Nymphomanie soll die Musik große Wirkungen zeitigen.(p. 193f)

Im Übrigen unterscheidet der Autor zwischen Nymphomanie und Liebeskrankheit, bei welcher durch Musik eine spontane Heilung durchaus für möglich gehalten wird. (ebd.)

Darüberhinaus dient SCHNEIDER das Kapitel Nymphomanie als Anlaß zu einer ausgedehnten Philippika gegen die Gottlosigkeit der Zeitläufte, die Frühreife der Jugend, die Lasterhaftigkeit der Studenten, die quacksalbernden Nichtärzte und die ignoranten Homöopathen ("Tröpfisches - Männer").

(p. 199)

Das Ganze erinnert mehr an eine pastoralmedizinische Epistel denn an eine leidenschaftslose wissenschaftliche Untersuchung, ist indes bezeichnend für den pastoralen Tenor des gesamten Werkes.

SCHNEIDER führt in seiner Aufzählung der musiktherapiegeeigneten Krankheiten fort mit der

7. Wasserscheu

Wird durch Musik der Geist aufgeheitert, so wirkt sich das bei einem " Ausbruch " der Krankheit günstig aus. (p. 200)

8. Der Veitstanz (Chorea St. Viti)

Bei dieser Krankheit zeigen " alle bisherigen Erfahrungen, daß die Musik das beste Mittel sey", meint der Autor (p. 200). Diese Krankheit ist bei SCHNEIDER identisch mit dem sogenannten

9. Tarantulismus

Schwermut, Hypochondrie und Veitstanz bestimmen dieses Krankheitsbild, das besonders in Apulien,

angeblich erzeugt durch den Biß der Tarantel, zahlreiche Todesopfer gefunden hatte. SCHNEIDER führt mehrere Gelehrte auf, darunter auch KIRCHER, die keinen Zweifel an der Wirksamkeit der Musik bei Tarantelbissen hegten.

In der Tat stellt der " Tarantismus " das vielleicht berühmteste Beispiel für die Heilanzwendung von Musik dar. Die zeitgenössische Literatur über dieses Phänomen füllt Bände; allein SCHNEIDER gibt 15 zum Teil umfangreiche Quellen zu diesem Thema an, darunter die Dissertation von Giorgio BAGLIVI (1668 - 1706) aus dem Jahre 1695 mit dem Titel: " De anatomia, morsu et effectibus Tarantulae ". Bei der musikalischen Taranteltherapie wurden jedoch zu meist Ursache und Wirkung verwechselt. Neuere Untersucher wie W.KATNER (" Das Rätsel des Tarantismus "(31) ", DE MARTINO (" La Terra Del Rimorso " (52)) und H.SCHADEWALDT (" Musik und Medizin " (69A)) haben sich zum Teil eingehend mit der seltsamen Tanzkrankheit und ihren Hintergründen auseinandergesetzt.

Im 13. und 14. Jh. wütete die Tanzepidemie, von Apulien ausgehend, in den Mittelmeerländern. Die Musikform, die sich aus der Begleitmusik zu den rasenden Tänzen entwickelte, wurde Tarantella genannt und war charakterisiert durch ihr stetes Accelerando (7), p. 3324.

Zahlreiche Musikstücke wurden speziell zur Heilung vom Tarantismus geschrieben, dem u.a. eine motorische Massensuggestion zugrunde gelegen haben soll.(7),p.3324

Wie seltsam und unerklärlich das Phänomen des " Tarantismus " ist, haben vor Allem die Untersuchungen DE MARTINOs ergeben, der in seinem oben genannten Buch Reste der alten Tanzkrankheit, die sich bis heute in Italien erhalten haben, an Photographien belegt.

Abschließend sei die Ansicht SCHNEIDERS zur Musiktherapie beim Tarantelbiß angeführt. Der Autor meint,

" ...daß Vieles von den Schriftstellern des Mittel-

alters über diesen Gegenstand eiteles und leeres Geschwätz sey, und gar keinen Glauben verdiene, weil es sich schwer bei den Wirkungen der Musik auf Krankheiten erklären läßt." (p. 204)

SCHNEIDER bezweifelt zwar die " ganze Tarantel - geschichte " nicht gänzlich, stellt sich ihr indes recht skeptisch gegenüber und hält das Ganze für ein " schwer zu lösendes Thema ". (p. 209)

10. Linderung aller Schmerzen

AVICENNA, HORAZ und GALIEN sowie TISSOT legen Zeugnis von der schmerzverscheuchenden Wirkung der Musik ab. " Nimmt Musik die ganze Seele ein, so müssen die Schmerzen weniger empfunden werden. " (p. 209f)

11. Hüftweh und Podagra

Bei diesen Krankheiten werden die Schmerzen vor - züglich nach den Gesetzen des Antagonismus geheilt. SCHNEIDER führt zahlreiche Quellen an, bei denen Gesang und Flötenspiel als Analgetica recht wirksam sein sollen. Der Autor hält es auch für wahrscheinlich, " daß Musik Hüftweh vertreiben kann, nicht nur durch Zerstreuung der Seele, sondern auch durch hervorgebrachte Schwingungen und Erschütterungen der Nerven, die die Säfte in Bewegung bringen, und die Stockungen heben können, die das Übel verursachen." (p. 214)

12. Der thierische Magnetismus

SCHNEIDER berichtet über die Franzosen, die Musik im Zusammenhang mit dem Magnetismus erfolgreich anwandten. (p. 215)

Die Passage über den Magnetismus läßt nicht erkennen, ob SCHNEIDER die MESMERSche Konzeption mit ihrer mechanisch gedachten Verstärkerfunktion (s. S.122f) akzeptiert. Der Autor gibt indes als Quellen neben KIRCHER auch KLUGE an.

S e e l e n k r a n k h e i t e n

Es ist bekannt, " daß Seele und Körper wechselseitig leiden, und daß durch Vermittlung der Seele der Körper so geheilt werde, wie durch Vermittlung des Körpers die Seele durch Heilmittel geheilt wird ". Daraus leitet SCHNEIDER den Schluß ab, daß sich die Musiktherapie vorzüglich zur Behandlung seelischer Leiden eignet. (p. 216) Bei vielerlei Arten der " Schwermuth " und des " Wahnsinnes " ist Musik von höchster Wirkung, bei einigen Geisteskrankheiten bewirkt sie indes nichts. (p. 221)

1. Albernheit

Bei dieser Krankheit, welche sich durch " verkehrte Gedanken ohne logische Ordnung " hervortut, vermag Musik nicht viel. (p. 221f)

2. Die Schwermut

Die Schwermut ist durch Musik besonders günstig zu beeinflussen, wie SCHNEIDER am Beispiel des biblischen Saul aufzeigt.

Zur Erklärung seiner Heilung durch Musik zieht der Autor eine Äußerung KIRCHERS heran. (p. 222ff)

3. Die religiöse Schwermut

" Die Religion vermag auf den inneren Menschen mehr zu wirken, als sämtliche Leidenschaften, folglich wird sie zuweilen auch Ursache des Wahnsinns." (p. 240)

SCHNEIDER gibt eine ausführliche Beschreibung die-

ser Art Schwermut mit zahlreichen Beispielen, wobei sich der Autor u.a. auf psychologische Schriften von KANT, SCHELLING und ESCHENMAYER beruft. SCHNEIDER bringt die " Melancholien religiöser Art " mit somatischen Krisensituationen in Verbindung, so mit Schwangerschaften, Niederkünften, " periodischen Unpäßlichkeiten der Weiber ", Hysterie, " Bleichsucht " u.a.m. (p.246) SCHNEIDER berichtet von einer Kranken, die neben einer chronischen Obstipation an religiösen Wahnvorstellungen litt. Ein tägliches " vor - schriftsmäßiges Instrumental - und Vokalseptett " verbunden mit einer Kaltwasserkur wurde verordnet. " Diese hydropathisch - musikalische Kur ", sagt SCHNEIDER, " reinigte Körper und Geist, und die Kranke war schon am zehnten Tage nach der musikalischen Operation eine Gesunde, im eigentlichen vollgültigen Sinne des Wortes." (p. 247f)

Einen ähnlichen Fall beschreibt der Autor im folgenden und damit den einzigen größeren Fall, den er in seinem dreibändigen Werk aus der eigenen Praxis eingehend beschreibt :

Der Anamnese, dem Krankheitsverlauf und der hydro - musikalischen Therapie widmet SCHNEIDER über 20 Buchseiten, auf die hier im Einzelnen nicht eingegangen zu werden braucht.

Es handelt sich um eine junge Patientin, die offenbar an einer **reaktiven** Depression leidet, welche durch den Tod eines von ihr sehr verehrten jungen Spaniers ausgelöst wurde. Zu dieser Psychose tritt eine allgemeine Hinfälligkeit mit einer chronischen Verstopfung. SCHNEIDER wendet eine Kaltwasserkur an - die Patientin mußte einen Liter frisches Brunnenwasser auf nüchternen Magen trinken - und behebt so die Obstipation.

Eine Diät, bestehend aus Weißbrot und Früchten, tritt ergänzend hinzu. Daraufhin wird mit der Musiktherapie begonnen, in der Hoffnung, eine ebenfalls bestehende Amenorrhoe sowie die "fixen Ideen" der Kranken günstig zu beeinflussen.

(p. 265)

Als Instrumente wählte man einen Flügel und ein Aelodicon.

Letzteres Instrument besteht aus einer Anordnung von Metallstäben - oder Zungen, die durch Luft in Schwingung versetzt werden. Eine Klaviatur, ähnlich der eines Orgelportaments, dient dazu, die von einem Blasebalg erzeugte Luft über einen Windkasten den jeweiligen Ventilen und den zugehörigen Metallelementen zuzuführen. Es entsteht damit **ein scharfer** und dennoch ätherischer Ton.

Dieses, wie die Windharfe, typisch romantische Instrument geriet rasch, noch eher als die Glasharfe (s.S.124), in Vergessenheit.

Mit einem Konzert auf diesem Aelodicon beginnt SCHNEIDER seine musikalische Kur :

" Stumm saß sie da, stumm wie ein Fisch, und unbeweglich, gerade wie im Anfange. Nun begann ich meine Phantasie, in einem der Seelenstimmung der, in tiefe Melancholie Versunkenen, entsprechenden Tone - Es - moll. (Hinweis des Autors auf die Tabelle der SCHUBARTSchen Tonartencharakteristik : S. Th.I, p. 288)
Leise, und so anschwellend, bis zum stärksten Fortissimo, von da ab zu einem mäßigen piano, vollgriffig bald, bald einfach, in reinen Dreiklängen aushaltend, und so fort durch die verschiedenartigsten Lagen und Wendungen der Harmonien. Zober (ein Freund, der SCHNEIDER bei seiner Therapie behilflich war, d. Ref.) bemerkte bei dem 3 maligen Crescendo, zu Anfange, und dem unmittelbar darauf erfolgten f.f. ein tiefes Athemholen und einen heftigen Schauer. Also ein gänzlichliches Ergreifen des totalen Nervensystems. Noch aber blieb sie stumm und im übrigen unbeweglich. Ich präluidierte nach Ges - dur (S. Th.I,p.287) und stimmte den Choral an. (Man hatte auch einen Chor gebildet,d.Ref.)

Anschwellend bis zum Hauch sich hinleitend, und so umgekehrt waren die ersten Worte gesungen worden. Noch aber waren sie nicht zu Ende, und deutlich, wohlvernehmlich, vom Chöre schwach unterstützt, vernahm man den die Melodie führenden Tenor, - als plötzlich die Kranke laut auf-fahrend rief : " O! Antonio, Antonio! " (so hieß der Spanier); darauf aber dergestalt weinte; daß wir unsern Choral endeten; die Halbunglückliche aber, welch sich äußerst angegriffen fühlte, mußte man zu Bette bringen lassen. Bei einer stärkeren Beleuchtung ihres Zimmers erlab sich aber auch noch das Erfreuliche, daß bei diesem Ausrufe : O! Antonio, plötzlich und mit einem Mal der Fluß des monatlichen Geblütes durchbrochen war : denn stark, sehr stark war der Fußboden davon benetzt worden.

Der geistige und körperliche Knoten war einmal gelöst, - die Folge konnte mithin nur erwünscht ausfallen. ...Nach ungefähr 3/4 Jahren erhielt ich einen Brief vom Onkel (der Patientin, d.Ref.) worin es heißt : " Lina ist die alte Lina, ..." (p. 268ff)

SCHNEIDER ist überzeugt, daß die Genesung der Kranken nur auf den Einfluß der Musik, welche übrigens über einen längeren Zeitraum angewandt wurde, zurückzuführen ist.

4. Die Englische Schwermuth

Diese Krankheit ist " aus dem Mißbrauch der Antriebe " entstanden und die " geringste Empfänglichkeit bekundende Musik " bildet das erfolgreichste Anregungsmittel. (p. 274)

5. Die Albernheit

(Siehe dazu 1. ; Seite 94)

6. Der Wahnsinn

Die Musik kann beim Wahnsinn eine Umstimmung des Kranken, bzw. " oft gelegene Zeiten herbeiführen, zu welchen ihnen (den Kranken, d.Ref.) mit sicherm Erfolg die Heilmittel verabreicht würden. " (p. 278)

7. Der fieberhafte Wahnsinn

SCHNEIDER sagt :

" Bei allen diesen Geistes - und Seelenkrankheiten ist Musik durch Hilfe des Antagonismus thätig, denn bei Spannung des Gedankens schweigen die Geistesaffekte, und die lebhaft Phantasie stumpft des Geistes Schärfe ab." (p. 279)

Der Autor tritt entschieden dafür ein, daß in den Irrenanstalten mehr Musiktherapie betrieben wird. Er erwähnt die in dieser Hinsicht vorbildliche Anstalt auf dem Sonnenstein in Pirna (Sachsen). Dort wird die Musik mit Nutzen angewandt und auch Unmusikalische müssen dort Musik lernen. (p. 280) In diesem Zusammenhang erhebt SCHNEIDER eine höchst ernsthaft Forderung :

"Aber noch besitzen wir, so viel ich irgend weiß und erfahren kann, über diesen wichtigen Zusatz der Heilmittel (gemeint ist eine musikalische Hilfstherapie in Irrenanstalten, d. Ref.) solcher Krankheiten - der höchstwahrscheinlich überdies manchen neuen Aufschluß, wo nicht über verborgene Eigenheiten der Natur des Menschen und der Tonkunst, doch über den Zusammenhang beider unter sich und die Wirkungsart der letzteren auf die erste, herbeiführen oder veranlassen würde : noch besitzen wir hierüber eben das nicht, was Alle, die daran Theil nehmen - und wer thäte das nicht? - zunächst wünschen möchte: von dem Arzte, oder sonst einem dazu fähigen und mit solch einer Anstalt eng verbundenen Manne, eine, durch seinen Namen beplaubigte, ausführliche Darlegung des Verfahrens und der Methode belegt, erläutert, belebt durch möglichst genaue Beobachtungen über die offenbaren Wirkungen derselben." (p. 280f)

Wie diese Beobachtungen im Einzelnen vor sich zu gehen hätten, denkt sich der Autor wie folgt :

" Nach gründlicher Erörterung und bestimmter, deutlicher Darlegung des Zustandes der Kranken überhaupt, vor und außerhalb der Anwendung der Musik auf sie, dann bei und nach dieser Anwendung : was für Musik ließ man sie aufführen oder anhören, und was wirkte, was nicht? wie wirkte

dieß, wie jenes? in Einsamkeit oder Gesellschaft? was für Wirkungen zeigten sich an Mehreren und sonst Verschiedenen gemeinsam und ähnlich? was verschieden und unähnlich? und was hieran sich schließen möchte.

Von Bedeutung scheint mir dabei besonders auch zu sein : Verhielt es sich anders mit Gesang, anders mit Instrumentalmusik? anders mit denselben Musikstücken, gesungen oder gespielt? und in der Instrumentalmusik : welche Instrumente wirkten mehr, welche weniger? u. dgl. " (p. 281)

Mit der Forderung nach einer wirklich gründlichen und vor Allem empirischen Erforschung der musiktherapeutischen Möglichkeiten spricht SCHNEIDER seinem " System " und dessen praktischer Verwendung eigentlich das Todesurteil, ohne sich dessen bewußt zu sein.

Nichtsdestoweniger sind die oben erhobenen Forderungen höchst beachtenswert. Der Autor gibt indes noch einige Hinweise aus eigener Erfahrung, die abschließend wiedergegeben werden sollen :

" Nach den wenigen Erfahrungen, die ich selbst, ein Laie in allem Ärztlichen, mir nur an zweien periodisch Kranken habe erwerben können, wirkte nämlich Gesang - außer ein höchst einfacher, sanfter, einstimmiger, besonders einer weiblichen oder hohen Knabenstimme - mehr unerwünscht, als erwünscht : Instrumentalmusik hingegen, im Ganzen wohlthätiger: von Instrumenten Pianoforte am wenigsten. Flöte wenig, Violin etwas mehr, Waldhörner wirkten viel, und Harmonika am allermeisten.

Hieraus - und aus manchen andern Erscheinungen, deren ich hier nicht gedenke - scheint hervorzugehen, daß der Ton selbst es war, was zunächst am meisten wirkte, der reine schöne, zu- und abnehmend ausgehaltene Ton, ausgehalten in reinem Drei - oder auch nur Zweiklang (wo dann die Terz offenbar mehr Eindruck machte, als die Quinte); und dies scheint auf einen fast nur körperlichen Zusammenhang ... hinzudeuten. ... Von Musikstücken wirkten auf diese ... am allermeisten und allerwohlthätigsten Kirchenchoräle, auf der Harmonika vorgetragen." (p. 281f)

Die Frage, ob man Vokal - oder Instrumentalmusik zu therapeutischen Zwecken verwenden soll, ist auch heute noch

umstritten, wie wir bei der Untersuchung der Therapie-
konzeption PONVIKS sehen werden. Andere Musiktherapeu-
ten bevorzugen eine Sing- oder Gruppensingtherapie.

Bemerkenswert ist die therapeutische Bewertung der
Glasharmonika durch SCHNEIDER, deren offensichtlich sug-
gestiver Klang uns bei der Untersuchung der MESMERSchen
Magnetkuren noch näher beschäftigen wird.

Was die Wirksamkeit von Chorälen, also harmonisch ein-
facher Gebilde, betrifft, so haben neuere Untersuchungen
die hohe Wirksamkeit gerade harmonisch und melodisch
einfacher Musiken, wie sie beispielsweise die Volkslie-
der meist darstellen, bewiesen. (82), p. 119

R e i z b a r e u n d l a n g e d a u e r n d e K r a n k h e i t e n

1. Die Chlorosis

Diese Krankheit (Bleichsucht), eine Form der
Anämie, die in ihrem Krankheitsbild der essen-
tiellen hypochromen Anämie ähnlich ist und heute
nur noch selten beobachtet wird, will SCHNEIDER
durch " häufige Bewegung der Muskeln " beheben,
welche ihrerseits wieder durch Musik unterstützt
werden sollen. (p. 293)

2. Die Schwindsucht

Wie schon bei anderen Krankheiten sollen auch
hier " Geistesruhe und Heiterkeit ", durch Mu-
sik hervorgebracht, viel zur Linderung beitragen.

(p. 294)

C h i r u r g i s c h e K r a n k h e i t e n

Auch bei diesen Krankheiten beschränkt sich die

Heilwirkung der Musik darauf, daß sie " Heiter -
keit hervorbringt ". (p. 294) Die Wirkung der
Musik ist also eine indirekte.

Den Abschluß des SCHNEIDERSchen Werkes bildet eine in
mancher Hinsicht bemerkenswerte Betrachtung über den der-
zeitigen Stand der Seelenkunde, über die ein Wust unter-
schiedlicher Ansichten herrscht :

" Der Geschichten und Beobachtungen von Krank-
heitserscheinungen gibt es in den Lehren von
den Seelenkrankheiten eine unübersehbare Flut;
allein sie treiben wild und ungeordnet wie die
sich verschlingenden Wellen dahin. ... Diesem
ist nur der Leib krank, und die Seele nur in
ihrer Wirkung gehemmt, an sich aber, wie bei
allen Krankheiten, nie krank. Diese Hemmung
geht bald von diesem, bald von jenem Teile des
Leibes aus : bald sitzt der Knoten in dem Un-
terleibe, wie in dem gierigen Magen, oder der
grämlichen Leber, oder in der melancholischen
Milz, oder in einem schief laufenden und ver-
engertem Darne, oder in den aus dem stillen
Reich der Bildung übermüthig hervortretenden
und über seine obere, in der Residenz des Schä-
dels und Wirbelkanals schlummernden Nervenpar-
tien, Herrschaft sich anmaßenden Ganglien.
Bald ist das Herz und die Brust der Herd, wo
die unsauberen Geister und narkotischen Dämpfe
ausgekocht werden und zum Gehirn steigen, all-
wo sie die Gloriole der Seele auf ihrem Throne
umnebeln. Bald ist das Blut die Ursache, das
entweder als dicke und unsaubere Lake stockend
das Licht der Nerven auslöscht, oder als bren-
nende Flamme dieselben in Aufruhr und Verwir-
rung bringt. Am häufigsten wird das Gehirn als
der alleinige Sitz, wie der Seele, so auch
ihrer Krankheiten angegeben, und da ist denn
auch kein Theil desselben, welchem nicht die
Schuld zugeschrieben würde:
Jenem ist nur die Seele krank, der Leib ist
ein bloß mechanisch Instrument, kann also nicht
krank werden. ... Endlich giebt man einen ein-
zigen Grund und auch nur eine einzige Ursache
an, und diese ist das Übel der Sünde.
Ebenso verschieden und mannigfach wird die Hei-
lung angegeben, aber keine hat sich als gültige
erprobt, und keine ist in ihrem Übergange von
der Theorie zur Praxis so inkonsquent, wie die

letztgenannte Sündentheorie." (p. 299 f)

Diesen bemerkenswert kritischen Ausfall von fast Heinescher Bissigkeit übernimmt SCHNEIDER von ENNEMOSER aus dessen " Anthropologischen Ansichten oder Beiträge zur bessern Kenntniß des Menschen " (15). Die Philippika läßt an Deutlichkeit über die medizinische Sprachenverwirrung in der spekulativ ausgerichteten romantischen Medizin nicht zu wünschen übrig.

Von dem Wirrwarr der Schulmeinungen bis hin zur Musiktherapie ist für SCHNEIDER nur noch ein kurzer Schritt :

" Ebenso verschiedenartig, als die Urtheile und Schlüsse über den Sitz, die Ursachen und Heilung der Seelenkrankheiten, sind die Benennungen des Begriffs. Die Unzulänglichkeit der alten lateinischen Namen, delirium, vesania, omentia, moria, melancholia, insania, die indessen auch noch im Gange sind, hat man mit den Worten : psychische Krankheit, Verrücktheit, Wahnsinn, Blödsinn, Tollheit, Unvernunft, Irreseyn, Seelenstörung, Krankheit des Geistes, des Gemüths, des Vorstellungsvermögens etc. ergänzen und verbessern wollen.-- Da nun auf diesem Feld keine Frucht und kein Heil zu finden war; so sah ich wohl ein, daß man zu einem allenfälligen Gelingen bei der Psychologie und Naturlehre des gesunden und kranken Menschen, als den Hauptstützen der Psychiatrie, sich Rath holen müsse. Allein bei einer nähern Durchsicht fand ich auch hier, vorzüglich in der Psychologie, ein mageres Gerippe einer trockenen Nomenclatur; wenn man den verschiedenartigen Zuschnitt der äußeren Bekleidung abzieht, ohne innern Lebensgehalt, und ohne ineinandergreifenden Verband u.s.w. . " (p. 301)

SCHNEIDER empfiehlt eine einfache und grundlegende Therapie, wie die mit Musik und hofft auf einigen Erfolg in dem oben beschriebenen Dilemma.

Er fordert für die Universitäten eigene Musikschulen und Kurse speziell für Medizinstudenten :

" Nebst dem chirurgischen Instrumentenapparate, sollte sich in einer Irrenheilanstalt, für Irre - oder Seelenkranke, auch ein musikalischer Instrumenten - apparat vorfinden, " (p. 302), wobei dieser musikalische Apparat von speziell geschulten Ärzten bedient werden sollte zum Heil der Kranken.

3. Dr. med. Leopold RAUDNITZ

Im Jahre 1840 erschien in Prag das Buch " Die Musik als Heilmittel, oder der Einfluß der Musik auf Geist und Körper des Menschen, und deren Anwendung in verschiedenen Krankheiten " (63) des Arztes Leopold RAUDNITZ.

Über RAUDNITZ, der jüdischer Abstammung war und "um 1808" (110), p. 158 in Schmichow bei Prag geboren wurde, geben die einschlägigen Lexika wenig Auskunft, wenn man von einem umfangreichen Schriftenkatalog absieht; danach hat sich RAUDNITZ insbesondere mit gynäkologischer Thematik befaßt. (107), p. 368 ff

Der " Musik als Heilmittel " war als Anhang eine " Diätetik für Sänger und solche Musiker, welche Blasinstrumente behandeln ", beigelegt. Der Anhang ist für unsere Untersuchung nur von geringem Interesse.

Das eingehende Referat über die Werke LICHTENTHALS und SCHNEIDERS gestattet es uns, einen Großteil der musikalischen Betrachtungen bei RAUDNITZ zu übergehen, da sich keine neuen Aspekte bieten. Wir beschränken uns im wesentlichen auf seine Berichte über Anwendung von Musik auf psychiatrischem Sektor sowie seine musiktherapeutische Nosologie. Zur allgemeinen Orientierung sei die Inhaltsangabe des RAUDNITZschen Buches vorangestellt :

- Kap. I Von dem Einflusse der Musik auf den Menschen im Allgemeinen.
- Kap. II Von der inneren Begründung der Musik.
- Kap. III Von dem Einflusse der Musik auf das Nervensystem.
- Kap. IV Von dem Einflusse der Musik auf das Gefäßsystem.
- Kap. V Von dem Einflusse der Musik auf das Muskelsystem.
- Kap. VI Von dem Einflusse der Musik auf den Schlaf.
- Kap. VII Von dem Einflusse der Musik auf die Verdauung.

- Kap. VIII Von dem Einflusse der Musik auf körperliche Schmerzen.
- Kap. IX Von dem Einflusse der Musik auf das menschliche Gemüth.
- Kap. X Vom ästhetischen Charakter der Tonarten.
- Kap. XI Welchen Einfluß haben der Rhythmus und das Tempo der Musik auf das Gemüth des Menschen?
- Kap. XII Welchen Einfluß hat die Musik auf das verschiedene Alter, Geschlecht und Temperament?
- Kap. XIII Kann die Musik der moralischen Würdigung eine Blöße geben?
- Kap. XIV Physiologische Erscheinungen, welche die Musik hervorzubringen im Stande ist.
- Kap. XV Die Musik in pädagogischer Hinsicht.
- Kap. XVI Spezielle Anwendung der Musik.
- Kap. XVII Von dem Einflusse der Musik auf Thiere.
- Kap. XVIII Von der Verwandtschaft der Musik mit anderen Wissenschaften.
- Anhang : Diätetik für Sänger...

Das RAUDNITZsche Denkmodell von der Wechselwirkung der Musik auf den Menschen basiert, wie schon bei den zuvor behandelten Autoren, im Grunde auf der Affektenlehre. Auch RAUDNITZ gibt eine detaillierte Tonartencharakteristik und begreift deren genaue Kenntnis als unentbehrliches Handwerkszeug des musiktherapeutisch tätigen Arztes. (63), p. 25 ff

Bemerkenswert ist auch hier, daß eine musikalische Kollektivsprache, resp. kongenitale, präformierte seelische Struktur angenommen wird, die eine bestimmte gefühlsmäßige Reaktion aller Menschen auf bestimmte musikalische Formen (Harmonien) bedingt. So schreibt RAUDNITZ :

" Die Musik ist also dem Menschen angeboren, er bringt sie mit auf die Welt." (p.II)

Und weiter lesen wir :

" Bloss durch seine Natur geleitet, hat also der Mensch auf allen Stufen seiner Kultur Musik da in sein Leben eingefügt, wo : 1. sein eigenes Gefühl kräftig aufgeregt ist, oder 2. wo es auf Aufregung kräftiger Gefühle bei anderen ankömmt; "(p.III f)

" Man hat zwar behauptet, daß die Menschen die Musik von Thieren, oder auch von Lauten im allgemeinen Naturleben, z.B. von Tönen, welche der Wind zufällig hervorbrachte, lernten, diese nachahmten, und daß so nach und nach die Musik ausgebildet worden sey. ... Indessen bedurfte der Mensch dessen nicht, um eine Grundlage für die Erfindung der Musik zu erhalten." (p. II)

Wir übergehen die ersten zwei Kapitel, die mit bekannten, meist historischen iatromusikalischen Daten keine neuen Gesichtspunkte ergeben; wir wenden uns dem dritten Kapitel zu, das den Einfluß von Musik auf das Nervensystem untersucht.

RAUDNITZ vertrat, wie vor ihm schon LICHTENTHAL und SCHNEIDER die Ansicht, daß Musik auch eine " physische Affektion des Nervensystems " bewirken könne, die vom Gehörner - ven ausgehe. (p.6f) Schon SCHNEIDER hatte auf den Resonanzcharakter der Schallwirkung im Ohr hingewiesen. Wesentlich deutlicher tritt diese Resonanzvorstellung bei RAUDNITZ zu Tage, wenn wir lesen :

" Die widrige Empfindung, welche durch Disharmonie in unsern Ohren hervorgebracht wird, läßt sich einigermassen begreifen, wenn man annimmt, daß in der Markhaut des Gehörorgans durch den Impuls des Schalles Klangfiguren und Knoten hervorgebracht werden, die jenen ähnlich sind, welche man an den schallenden Körpern beobachtet. Entsprechen diese Klangfiguren der regelmäßigen Anordnung der Markfäden, so klingen die Töne harmonisch; entsprechen sie denselben aber nicht, so entsteht Disharmonie, die durch regelwidriges Spannen und Zerren der Markfäden unangenehme Empfindung erregt." (p. 7)

Die hier in Kürze vorliegende Hörtheorie RAUDNITZs erweist sich als recht fortschrittlich: der Autor weist einmal auf eine Resonanzbeziehung zwischen Ton und regelmäßig angeordneten Markfäden hin; wir sprechen heute

von Querfasern der Basilarmembran. Zum andern wird der Klang als Schallbild verstanden, das sich über die Mark - haut ausbreitet. Bemerkenswert erscheinen diese Theorien in Gegenüberstellung zu zwei neueren Hörtheorien, deren wesentliche Merkmale der Physiologe Erich SCHÜTZ (geb.1902) wie folgt zusammenfaßt:

In seiner " Lehre von den Tonempfindungen " (1863) stellte der Physiker und Physiologe Hermann von HELMHOLTZ (1821 - 1894) seine richtungsweisende Resonanztheorie auf, nach der "...die Querfasern der Basilarmembran einen Resonatorenatz (bilden), der den gesamten Tonfrequenzbereich umfaßt." (77), p.263 Dabei ging HELMHOLTZ von einem sogenannten " Einortsprinzip " aus, nach dem jedem Ton eine bestimmte Zone der Basilarmembran zugeordnet wurde.(77),p.263 Von der HELMHOLTZschen Einortstheorie weicht die " Vielortstheorie " ab, die " EWALDsche Schallbildertheorie, nach der sich die Basilarmembran bei Erregung durch einen Ton in ihrer ganzen Länge unterteilt und stehende Wellen bildet, so daß ein ' Schallbild ' entsteht, dessen Schwingungsknoten und - Bäuche um so enger aneinanderrücken, je höher der Ton ist." (77), p. 263

Diese Gegenüberstellung zeigt, daß RAUDNITZ die Grundlagen einer mechanischen Frequenzanalyse im Innenohr erkannt hatte. Damit war auch für ihn das Problem von Konsonanz und Dissonanz gelöst; das Ohr ist in der Lage, zwischen Konsonanz und Dissonanz zu unterscheiden auf Grund anatomischer und physikalischer Gegebenheiten. Von daher wird die Ansicht des Autors verständlich, daß der Mensch mit einem angeborenen Sinn für Musik auf die Welt komme (p. II).

Wie wir bei der Besprechung der musikalischen Affektenlehre und ihrer Beziehung zur Iatromusik bereits feststellten, stellt die Annahme eines naturgegebenen Sinns für das, was man harmonisch oder disharmonisch nennt, für Klänge und bestimmte Tonarten, einen wesentlichen Faktor der theoretischen Musiktherapie dar.

Das bestehende Tonsystem wird in seinen Grundlagen als etwas Präformiertes, Naturgegebenes und damit Natürliches angesehen, eine Vorstellung, die sich mit der Idee von der Harmonie in allen Dingen vereinbart.

Auf dieser Basis steht sowohl die These vom Tonsystem als einem Stück gottgeschaffener Natur, wie sie in jüngster Zeit etwa Paul HINDEMITH (1895 - 1963) vertrat (89), p.6, als auch die Musiktherapie PONTVIKs mit ihren harmonikalischen mikro - makrokosmischen Entsprechungen und musikalischen Archetypen.

Wie problematisch indes eine Begriffsbestimmung von Harmonie und Disharmonie einzig aus unseren gewohnten Tonsystemen ist, mag an Hand der Stellungnahme des Musikwissenschaftlers Rudolf STEPHAN (geb. 1925) zumindest angedeutet werden :

"...wir (müssen) unterscheiden zwischen der einmaligen formalen Beschaffenheit einer Komposition, die uns bekannt ist, und der allgemeinen Grundlage, auf der eine solche Komposition ruht. Die allgemeine Grundlage ist das Tonsystem, die Summe aller Tonbeziehungen, ...Alle Musik vom 17. bis zum beginnenden 20. Jahrhundert ist, von den übergeordneten Tonbeziehungen aus betrachtet, ziemlich eng miteinander verwandt, (dazu gehören natürlich auch die Vorstellungen über das, was im Rahmen einer Tonbeziehung konsonant und dissonant ist, d.R.) sie beruht auf einem sich allerdings ständig modifizierenden Tonsystem. ...Der Glaube, unser Tonsystem sei etwas Natürliches, und alle anderen Tonsysteme seien rudimentäre Vorformen, Entartungserscheinungen oder unbeträchtliche Nebendinge, ist längst als naiv und falsch erkannt. ...

Unsere Empfindungen sind also, wie bereits gesagt, an ganz bestimmte tonsprachliche Gegebenheiten gebunden. Ähnlich wie wir einem bestimmten Satz, der uns ein geläufiges Vokabular und eine uns bekannte Syntax verwendet, einen bestimmten Sinn entnehmen, so lösen bestimmte Tonkombinationen, vorausgesetzt, daß wir uns im Bereich einer uns geläufigen Tonsprache befinden, bestimmte Eindrücke aus. Diese Eindrücke sind von unserer musikalischen Erfahrung abhängig. Einem Araber, der nur seine einheimische Musik kennt, sagt eine Beethovensche Symphonie oder eine Bachsche Fuge überhaupt nichts; sie ist für ihn Lärm, der nach bestimmten, ihm unbekannten Prinzi -

prien organisiert sein mag :..." (89)p. 6f

In diesem Zusammenhang ist eine Bemerkung LICHTENTHALS von Interesse. Er bemerkt am Ende des ersten Kapitels seines Buches, daß alle Ausländer, d.h. diejenigen, die unser Tonsystem nicht verstehen, unmusikalisch sind: Er berichtet von einem jungen Türken, der in Leipzig ein Flötenkonzert hörte und dieses wider Erwarten für wohl - klingend hielt; Grund genug für den Autor, der seine Begriffe von Harmonie und Disharmonie für die einzig naturgegebenen hält, dem Ausländer, ausnahmsweise, eine gewisse Musikalität zuzugestehen. (51)p. 102; 104.

Dies mag als kritischer Hinweis an dieser Stelle genügen. Wenden wir uns dem vierten Kapitel des RAUDNITZschen Buches zu, das von dem Einfluß der Musik auf das Gefäßsystem berichtet :

Da die Musik auf die Nerven wirkt, und die Blutgefäße dem Einfluß der Nerven unterliegen, ist es einzusehen, daß die Musik " den Kreislauf und die Respiration " in ihrer Schnelligkeit beeinflussen kann. " Ist die Musik lebhaft und rauschend, so werden die Augen glänzend, das Gesicht belebt sich, der Puls wird stark und regelmäßig, die Wärme vermehrt sich, und alle anderen Verrichtungen verdoppeln ihre Energie." (63)p. 11f

Ebenso vermag die Musik die Muskelkraft deutlich zu erhöhen, wie man an bleichsüchtigen Mädchen sehen kann, die einerseits nach wenigen hundert Schritten sichtlich ermüden, auf der anderen Seite aber Nächte hindurch tanzen können. (Kap. V, p. 12f)

Auch Schlaf und Verdauung lassen sich durch Musik regulieren, wobei vorzüglich auf Schlaflosigkeit Flötenmusik einen besonders günstigen Einfluß hat. (Kap. VI u. VII,p. 14ff)

Im achten Kapitel seines Buches berichtet RAUDNITZ über die schmerzlindernde Wirkung der Musik, die er im Badeort Teplitz beobachtete, wo Gichtkranke für Stunden

durch Kurkonzerte von ihren Schmerzen abgelenkt wurden.
(p. 16)

Im Kapitel IX stellt RAUDNITZ einige Regeln über die Wirkung der Musik auf das Gemüt auf :

1. Die Musik wirkt umso intensiver auf das Gemüt, je einfacher und ungekünstelter sie ist. (p. 21)
2. Volksmusik und Nationallieder berühren das Gemüt besonders, man denke an den berühmten " Kuhreigen " der Schweizer, bei dessen Klang die Alpenbewohner in fernen Ländern - hier meinte der Autor wohl die Schweizer Söldner - von heftigstem Heimweh ergriffen wurden.
3. " Die Musik verhält sich als Incitament des Gefühlsvermögens eben so, wie jeder andere Lebensreiz;... " Natur und " Intension " einer Musik müssen also dem jeweiligen Gemütszustand entsprechen. (p. 22)
4. Zur Umstimmung des Gemüts muß man allmählich den entgegengesetzten musikalischen Reiz einführen.
(p. 22)
5. Die Wahl der Instrumente ist wohl zu überlegen.
Die Vokalmusik greift das menschliche Herz besonders intensiv an. (p. 23)

Einige Seiten später bemerkt RAUDNITZ indes kritisch, daß, nach dem Urteil von Irrenärzten, die Vokalmusik zur Heilbehandlung nicht taue. (p. 61)

Im Zusammenhang mit der Instrumentenwahl geht RAUDNITZ auch auf die Glasharfe ein, die eine große Rolle bei der MESLERSchen Therapie spielte. Vor den Tönen der Glasharfe wird gewarnt, denn "... (sie) setzen das ganze Nervensystem in Bewegung, und bringen bei sehr empfindlichen Individuen leicht Krämpfe, Ohnmachten und andere nachtheilige Wirkungen hervor." (p. 23)

Die Glasharfe, die zur Zeit des Erscheinens von RAUDNITZs Schrift bereits mancherorts verboten worden war, hatte häufig die Seancen MESLERS musikalisch begleitet(s.S.124)
bei

denen Konvulsionen und Krämpfe häufig beobachtet wurden.

Harfen - und Flötenspiel beruhigen, die Töne der Violine dagegen sind von weitaus heftigerem Charakter. Vorzüglich wirken auch die Töne der " Alt - viola ", womit RAUDNITZ wahrscheinlich den süßen, melancholischen Ton der Viola d' amore meint. (p.24)
Trommel und Pauken regen das Gemüt auf. (p.25)

Diese Grundregeln sollte sich nach RAUDNITZ jeder musik - therapeutisch tätige Arzt zu eigen machen.

Das X. Kapitel enthält eine Charakteristik der Tonarten, wie wir sie schon bei LICHTENTHAL und SCHNEIDER vorgefunden haben. (p. 25 - 36)

Die nächst folgenden Kapitel sagen uns in ihrer Kürze nichts Neues.

Im XIV. Kapitel erwähnt RAUDNITZ den Fall einer Frau, die durch das Spiel einer Orgel in solche Ekstase versetzt wurde, daß sie nicht wieder zu sich kam. (p.45)

Daß solche und ähnliche psychische Ausnahmezustände nach Hören von Musik vorgekommen sind, oder doch zumindest kolportiert wurden, zeigt die bekannte Verwendung dieses Motivs bei Heinrich von KLEIST (1777 - 1811) in dessen Novelle " Die heilige Cäcilia oder die Gewalt der Musik ".

Im Kapitel XVI wird über die spezielle Anwendung von Musik bei verschiedenen Krankheiten berichtet :

Die verschiedensten nervösen Affektionen, Krämpfe, Epilepsie, Hysterie und Hypochondrie sprechen nach RAUDNITZ auf eine Musikbehandlung an; die heilbringende Wirkung kann indes leicht in das Gegenteil umschlagen, wenn man nicht sehr behutsam zu Werke geht. (p. 51)

Gute Erfolge erzielt man mit einer Musikbehandlung auch bei der " Bleichsucht ", bei " Schlaflosigkeit ", bei

" schlechter Verdauung " und bei " gichtischen und rheumatischen Schmerzen". (p. 53)

RAUDNITZ berichtet jedoch auch über Kontraindikationen der musikalischen Therapie. So beschreibt er ein Krankheitsbild, das heute unter dem wenig präzisen Sammelbegriff der vegetativen Dystonie-oder Dysregulation bekannt ist :

" Gewöhnlich haben nervenschwache Personen eine lebhafte Einbildungskraft und viel Verstand, sind aber sehr empfindlich, ärgerlich, für jede Leidenschaft empfänglich, über die kleinste Unannehmlichkeit den ganzen Tag verstimmt und verdrüsslich, manchmal aber auch, ohne daß man den Grund davon errathen kann, gleichgültig.

Ihre Gemüthsstimmung wechselt außerordentlich schnell, ebenso auch ihr Befinden. Gewöhnlich ist das Auge matt, schwachend, die Gesichtsfarbe veränderlich, die Haut trocken und kalt, der Schlaf unruhig, oder sie leiden an gänzlicher Schlaflosigkeit. Leicht entstehen Schwindel, Wallungen, Herzklopfen und krampfhaftige Erscheinungen, ohne daß man im Stande wäre, die Ursache davon anzugeben". (p. 51)

Bei dieser Krankheit, so meint der Autor, ist die Musik kontraindiziert, da diese die Einbildungskraft und den Geist noch mehr in Bewegung versetzen würde. (p. 52)

Besondere Beachtung verdient die Musiktherapie, nach RAUDNITZ, auf psychiatrischem Sektor, die Anwendung bei " verschiedenen Geisteskrankheiten ". (p. 53)

Die heilsame Wirkung der Musik tritt ein, "...indem die Musik obwaltende Gefühle und Leidenschaften besänftigt, das Gefühl umstimmt, entgegengesetzte Gefühle, Neigungen und Begehren hervorruft ". (p. 53f)

Obwohl wir uns an anderer Stelle noch ausführlicher mit der Musiktherapie in der Psychiatrie der Romantik beschäftigen werden, seien schon hier die RAUDNITZschen Ausführungen über Musikanwendung auf psychiatrischem Gebiet besprochen, um seine Schrift im gesamten Rahmen abzuhandeln. Über die zeitgenössischen psychiatrischen Strömungen siehe Seite 140 ff.

RAUDNITZ berichtet zu Beginn von den Erfahrungen eines Kollegen, Dr. Alois NOWAK, Arzt an der Prager Irrenanstalt, der namentlich auf die Wirkung der Musik bei "somatischen Krankheiten" hinweist. (p. 58) Dazu wird der folgende Fall beschrieben:

Ein 60-jähriger Offizier, Patient der Prager k. u. k. Irrenanstalt, war von seinen "fixen Ideen" beinahe ununterbrochen beschäftigt und haderte mit seinen vermeintlichen Plagegeistern. Als indes die obligate Musikstunde anbrach (-welche Einrichtung recht verbreitet gewesen sein muß, wie der unter Abb. 4 gezeigte Stundenplan aus der Berliner Charité ausweist -), "die munteren Klänge von Strauß und Labitzky" aus dem Gesellschaftszimmer tönten, unterbrach der Kranke sein ruheloses Laufen durch Gänge und Korridore, setzte sich still hin und hörte der Musik zu. (p. 59) Über diese passive Musiktherapie heißt es weiter:

"Und so gewöhnlich hier die musikalischen Unterhaltungen sind: so scheinen sie für die Geisteskranken doch immer neuen Reiz zu haben. Unaufgefordert kommen Kranke aller Formen während der Musikstunde zusammen, nehmen ruhig ihre Sitze ein, und horchen bald mit größerer, bald geringerer Aufmerksamkeit auf das muntere Saitenspiel. Nicht selten ist die Gruppe der Zuhörer in dieser Beziehung von äußerstem psychologischen Interesse. So geschwätzig der Verwirrte sonst zu seyn pflegt, so still verhält er sich während der Musikstunde. Als hätten sich die düstern Wolken am Horizonte seines Gemüths auf einige Zeit ganz verzogen, sitzt der Melancholische, und scheint in den heitern Klängen Beruhigung und Trost zu finden.

So scharf und streng sonst die Züge sind, mit denen sich die chronische Manie im Gesichte des Kranken zu malen pflegt: so auffallend mild und gelassen sind seine Minen während der Musikstunde. Selbst der Blödsinnige scheint durch ihre Zaubertöne einigermaßen belebt und aufgerüttelt zu werden. Ja, auf den Verrückten ist dieser wohlthätige Einfluß nicht zu verkennen. Selbst gegen seinen Willen wird er von seinem Wahne abgezogen und es treten andere, natürlichere Bilder vor seine Seele." (p. 59f)

Ist dieses vorwiegend passive Hören schon von großer therapeutischer Bedeutung für die Kranken, so kommt nach An-

sicht von RAUDNITZ der aktiv betriebenen Musiktherapie zumindest ebensolcher Wert zu; die therapeutische Wirkung sei nicht zu bestreiten, meint der Autor (p. 60), und er führt als Beispiel ein Quartett der St. Katharina - Irrenanstalt an :

Die Instrumentalbesetzung bestand aus Patienten. Die erste Violine spielte ein Melancholiker; auch die zweite Violine wurde von einem Melancholiker gespielt, von dem berichtet wird, daß er vor Jahren das " vollkommene Bild einer aus der Manie hervorgegangenen tiefen Melancholie mit Neigung zum Selbstmorde, partieller Abulie und Scheue (darbot)..." (p. 60f)

Die Viola spielte ein Patient, bei dem früher " fast typisch allmonatlich heftige Paroxysmen von Ecstasis paranoia maniaca " auftraten. (p. 61)

Seit ungefähr 3/4 Jahr war dieser Patient beschwerdefrei, gewann an Heiterkeit und Frohsinn und komponierte sogar in letzter Zeit selbst kleine Musikstücke.

Von den Patienten, die dieses Quartett bildeten heißt es weiter, daß sämtliche Teilnehmer durch " ordnungsgemäße Beschäftigung mit Musik in therapeutischer Beziehung ungemein gewonnen (hätten)." Und keiner, so betont RAUDNITZ, es sei denn ein genauer Kenner, würde bei den friedlich zusammen Musizierenden " die einzelnen Formen ihrer Seelenstörungen jetzt noch herausfinden (können). " (p.60)

Zur musikalischen Behandlung von Geisteskranken gibt RAUDNITZ abschließend folgendes zu bedenken :

Es ist nicht unwesentlich, welche Art von Musik und unter welchen " Modifikationen " diese den Kranken dargeboten wird.

Vokalmusik hält der Autor bei Geisteskrankheiten für wenig anwendbar. (p. 61) Streichinstrumenten schreibt er die wohlthuendste Wirkung zu. (p. 62)

In der angewandten Musik soll der Geist der Heiterkeit und des Frohsinns vorherrschen, wenngleich der Ernst

nicht ganz mangeln. Das musikalische Programm soll reiche Abwechslung bieten, und man soll die Kranken nicht zum Musikhören zwingen. (p. 62).

Besondere Wirksamkeit zeitigt die Musik bei der Melancholie.

Was die Wirksamkeit einzelner Instrumente betrifft, so ist der "Gesang", den ein Instrument besitzt, entscheidend für seine therapeutische Verwendbarkeit (Geige).

(p. 63)

Ungeeignet, oder von nur geringer Wirkung erscheinen RAUDNITZ jede Art von Schlaginstrumenten. (p. 64)

Letztere Äußerung weist auf eine Vernachlässigung des rhythmischen Elementes in der Musik hin, eine Erscheinung, die wir auch bei LICHTENTHAL und SCHNEIDER feststellen konnten und die sich aus der zeitgenössischen, vorwiegend harmonisch orientierten Musik erklären läßt. Im Gegensatz dazu ist es aufschlußreich, daß in der heutigen Zeit überall da, wo Musik zu pädagogischen - auch heilpädagogischen - Zwecken verwandt wird, vielfach gerade das rhythmische Element in den Vordergrund gestellt wird (Handglocken, Orffsches Instrumentarium).

Abschließend führt RAUDNITZ in seinem Kapitel über die spezielle Anwendung der Musik noch einige Kontraindikationen auf:

Kontraindiziert, bzw. unwirksam oder gar schädlich wirkt sich die Musik aus beim Kretinismus, bei den meisten Fällen von Abulie, beim gewöhnlichen Blödsinn, bei den Paroxysmen der akuten Manie, in der Ekstase, der Vision und der Dämonomanie. (p. 62f)

Von den Geisteskrankheiten abgesehen empfiehlt RAUDNITZ eine musikalische Therapie noch beim Wechselfieber, der Schwerhörigkeit, der Wasserscheu, beim Veitstanz und bei der Lungensucht. (p. 65f) Nähere Behandlungshinweise gibt der Autor indessen nicht.

Damit haben wir im Wesentlichen die RAUDNITZschen Ge -

danken zu einer heilenden Musik aufgezeigt.

Es wird sich in einer abschließenden Betrachtung (s.S.165) erweisen, ob PONTVIK zu Recht bei RAUDNITZ erste Ansätze einer wissenschaftlich fundierten Musiktherapie feststellen konnte. (61)p. 21

Ebenso wird sich an der Stelle erweisen, ob die Autoren LICHTENTHAL und SCHNEIDER, wie BERENDES behauptet, rein spekulativ vorgehen (7), p. 3334.

Das Gewicht, das RAUDNITZ auf die Verwendung der Musik auf psychiatrischem Sektor legte, mag eine gewisse Überleitung geben zum folgenden Kapitel, in dem das Verhältnis von Musik und Psyche noch deutlicher in den Vordergrund tritt.



Abb. 2

Der Mesmerismus in einer satirischen Darstellung von Jean - Jaques PAULET (1740 - 1826) aus dem anonymen Werk " L' antimagnétisme, ou origine, progrès, décadence et réfutation du magnétisme animal ", London und Paris 1784. Aus : (29)

" Die Wirkung der magnetischen Heilmethode, welche die Harmonie im Menschen wiederherstellt, kann man beinahe musikalisch nennen."

W. LEIBBRAND in : " Romantische Medizin "(46)p. 153

4. Musiktherapie und Mesmerismus.

a) Dr. med. Franz Anton M e s m e r

Im ersten Teil des zweiten Kapitels haben wir versucht, den Topos " Musik im Weltbild der deutschen Romantik " näher zu bestimmen. Dabei stellten wir fest, daß der Totalitätsanspruch der Musik einmal aus der Reaktion auf ihre Abwertung zur Zeit der Aufklärung zu verstehen ist, zum andern aber auf alte Traditionen musikalisch - kosmischer Analogien zurückgriff, die keineswegs primäres Ideengut der Romantik waren.

Diese Traditionen zu erinnern wird bedeutsam, wenn wir die magnetische Heilmethode Franz Anton MESMERS (1734 - 1815) betrachten und die Rolle, welche der Musik darin zukam.

Franz Anton MESMER wurde am 25. Mai 1734 zu Iznang bei Radolfszell geboren. Er studierte Theologie und Philosophie, beschäftigte sich auch mit der Jurisprudenz und wandte sich schließlich der Medizin zu. In Wien studierte er unter VAN SWIETEN (1700 - 1772) und DE HAFN (1704 - 1776).

Im Jahre 1766 erschien MESMERS medizinische Dissertation unter dem Titel " de planetarum influxu ", in welcher schon grundlegende Theorien seines späteren animalischen Magnetismus anklingen.

Der junge MESMER ließ sich in Wien nieder, wo sein Ansehen als Arzt rasch wuchs. In seinem Haus an der Wiener Landstraße 261 pflegte er ein reges gesellschaftliches Leben.

Dabei kam den musikalischen Soiréen eine besondere Bedeutung zu. Zu den Freunden des musikliebenden Arztes zählten Christoph Willibald GLUCK (1714 - 1787), Joseph HAYDN (1732 - 1809) und die Familie Leopold MOZARTs (1719 - 1787). Auf dem Gartentheater des MESMERschen Anwesens fand 1768 die Uraufführung des Singspiels " Bastien und Bastienne " des damals zwölfjährigen Wolfgang Amadeus MOZART (1756 - 1791) statt.

Mit besonderem Enthusiasmus widmete sich der kunstliebende MESMER dem Spiel auf der Glasharmonika, einem eigentümlichen Instrument, von dessen Bedeutung für die MESMERschen Kuren noch ausführlicher zu sprechen sein wird.

Die Lebensumstände des Arztes MESMER lassen sich nicht getrennt von der Entwicklung seiner Lehre vom animalischen Magnetismus betrachten, die sich oberflächlich in vier Entwicklungsperioden differenzieren läßt: (29)p. 2159
Zu Beginn magnetisierte MESMER mit Hilfe eines Magneten, später magnetisierte er ohne Magnet und versuchte, diese Methode theoretisch zu fundieren.

Die dritte Periode war gekennzeichnet von dem Bemühen, seine Lehre von der damaligen Wissenschaft anerkannt zu sehen.

Die vierte Periode endlich umfaßte den Rückzug MESMERs in eine kleine Dorfpraxis und die Ausweitung seines magnetischen Systems zu einer philosophischen Lehre.

Der animalische, oder wie er nicht ganz zutreffend eingedeutscht wurde, der tierische Magnetismus bewegte wie kaum eine andere Therapieform von der 2. Hälfte des 18. Jahrhunderts bis in die Mitte des 19. Jahrhunderts hinein die Gemüter, fand hier leidenschaftliche Anhänger und traf dort auf schärfste Ablehnung.

Die Idee einer Behandlung von Krankheiten mit Hilfe von Magneten war zur damaligen Zeit keineswegs neu, indes die Zeitumstände und die Beharrlichkeit, mit der eine Persönlichkeit wie MESMER ein magnetisches System konstruierte und verfocht, verhalfen der Lehre vom tieri -

schen Magnetismus zu einer ungeheuren Popularität.

MESMER, der, wie schon bemerkt, zu Anfang noch mit Eisen - magneten hantierte konnte seinen ersten Erfolg mit der spektakulären Heilung der Jungfer ÖSTERLIN buchen (1774), einem offenbar hysterischen Mädchen (29)p.216o, bei dem konservative Behandlungen keinen Erfolg gezeigt hatten. Über die wunderbare Genesung der ÖSTERLIN berichteten die Gazetten, und man vermutete, daß die Kraft des Magneten geeignet sei, den Nervensaft des Körpers zu reizen und selbst Lähmungen zu beheben.

Im Jahre 1775 veröffentlichte MESMER die erste Arbeit über die Wirksamkeit seiner magnetischen Kur und verwies darin auf seine Dissertationsarbeit von 1766.

In diese Zeit fiel auch die magnetische Behandlung der Cembalistin Maria Theresia PARADIS, die vermutlich an einer hysterischen Amaurose litt (29)p. 2164. Anfängliche Erfolge in der Behandlung dieses Mädchens konnten indes den Abbruch der Kur nicht verhindern und bestimmten MESMER vor seinen Angreifern nach Frankreich zu fliehen, in der Hoffnung, dort die wissenschaftliche Anerkennung seines Systems zu finden, die ihm in der Heimat versagt geblieben war.

An der Place Vendôme in Paris eröffnete MESMER eine magnetische Praxis, die sich alsbald eines großen Zulaufs erfreute.

Im Jahre 1779 erschien MESMERs " Mémoire sur la découverte du magnétisme animal ", seine Abhandlung über die Entdeckung des tierischen Magnetismus mit ihren berühmt gewordenen 27 Leitsätzen. Sein Versuch, sich mit dieser Veröffentlichung bei der Pariser Faculté de Médecine Gehör zu verschaffen, scheiterte indes.

Diese Tatsache fügte MESMERs wachsender Praxis aber keinen nennenswerten Schaden zu bis zum Ausbruch der französischen Revolution.

In der Folge ging MESMER für kurze Zeit nach England, hierauf nach Italien und Deutschland. Den Gedanken, sich er -

neut in Wien niederzulassen gab MESMER auf, da er dort als Jakobiner verschrien wurde (29)p. 2172.

Er siedelte letztlich nach Meersburg am Bodensee über(1814) und starb dort am 5. März des Jahres 1815 an den Folgen einer Apoplexie.

Diese wenigen Angaben zur Biographie MESMERs mögen genügen; darüberhinaus sei auf die grundlegenden Arbeiten von TISCHNER und BITTEL (s.u.) verwiesen. (92);(93)

Im Folgenden soll ein Einblick in das MESMERsche System versucht werden, wobei an den eingangs zitierten Satz LEIBBRANDs erinnert sei.

Die oben schon kurz erwähnten 27 Leitsätze MESMERs von 1779 enthalten in aller Kürze die Grundlagen seines Systems vom tierischen Magnetismus. Die im Zusammenhang mit unserer Untersuchung wesentlichen Punkte geben wir hier in der Übertragung aus dem französischen Urtext durch R. TISCHNER wieder (92)p. 64f :

- § 1 Es besteht ein gegenseitiger Einfluß zwischen den Himmelskörpern, der Erde und den belebten Körpern.
- § 2 Ein Fluid von unvergleichlicher Feinheit, das allgemein verbreitet und stetig ist, so, daß es keinen leeren Raum leidet, und das seiner Natur nach fähig ist, alle Einwirkungen der Bewegungen zu empfangen, fortzupflanzen und mitzuteilen, ist das Mittel dieses Einflusses.
- § 3 Dies wechselseitige Wirken ist mechanischen bisher unbekannten Gesetzen unterworfen.
- § 7 Die Eigenschaften der Materie und des organisierten Körpers hängen von dieser Kraftäußerung ab.
- § 8 Der tierische Körper erfährt die abwechselnden Wirkungen dieses Agens, er wirkt unmittelbar auf die Nerven, indem er ihre Substanz durchdringt.
- § 10 Die Eigenschaft des tierischen Körpers, die ihn für den Einfluß der Himmelskörper und die Wechselwirkung der umgebenden Gegenstände

empfindlich macht, eine Eigenschaft, die sich durch ihre Ähnlichkeit mit dem Magneten kundtut, hat mich bestimmt, sie den animalischen Magnetismus zu nennen.

- § 11 Die so gekennzeichnete Wirkung und Eigenschaft des animalischen Magnetismus können anderen belebten und unbelebten Körpern mitgeteilt werden. Jedoch sind beide mehr oder weniger empfänglich.
- § 15 Sie wird wie das Licht durch Spiegel verstärkt und zurückgeworfen.
- § 16 Sie wird durch den Schall mitgeteilt, fortgepflanzt und verstärkt.

Die Ansicht, daß zwischen Himmelskörpern und der Erde ein wechselseitiger Einfluß bestehe, vertrat MESMER bereits in seiner Dissertation "De planetarum influxu". Der Titel mutet seltsam an für eine Abhandlung der Aufklärungszeit; wurden darin doch Phänomene als Tatsachen hingestellt, Anschauungen vertreten, die man längst überwunden zu haben glaubte:

MESMER griff die alte Sympathielehre wieder auf und bemächtigte sich aufs neue der Theorie von den Beziehungen zwischen Mikro- und Makrokosmos.

Diese Tradition mikro-makrokosmischen Denkens dürfte dem Jesuitenschüler MESMER aus den Werken des großen Polyhistor Athanasius KIRCHER (1602 - 1680) vertraut gewesen sein (29), p. 2155, dessen Werke auch noch zu MESMERS Zeit zu den Ruhmesblättern jesuitischer Gelehrsamkeit zählten. (49), p. 177

Die handfesten Vorstellungen von der Übertragung eines Stoffes von "unvergleichlicher Feinheit" (s. § 3), der mit dem Makrokosmos in steter harmonischer Wechselwirkung steht (s. § 1) und seiner Natur nach geeignet ist, "alle Einwirkungen der Bewegung zu empfangen, fortzupflanzen und mitzuteilen" (s. § 2), entspringen zweifellos denselben Quellen, aus denen sich KIRCHERS Vorstellungen her-

leiten.

So darf man LEIBBRAND recht verstehen, wenn er bemerkt:

"Widerlegen konnten die wissenschaftlichen Untersuchungskommissionen MESMERs Phänomene ebenso wenig wie er selbst imstande war, sie richtig zu deuten: er tat es eben im Sinne der makro -mikrokosmischen Entsprechung und benutzte dabei ein gutes Stück seiner ästhetisch mitsprechenden Musikalität." (49)p. 285

Tatsächlich hat sich MESMER über die Stellung der Musik in seinem System nur andeutungsweise ausgesprochen.(s.§16)

Der Schall diente ihm als Verstärker und Überträger.

MESMER hat indes bei seinen Magnetkuren musiziert, wie wir noch sehen werden und seine Patienten keineswegs nur mit beziehungslosen Einzeltönen beschallt; ein Beweis für die harmonische Auffassung seiner Lehre vom Schall als Verstärker und Überträger.

Dazu sagt LEIBBRAND, MESMER glaubte,

"...es gebe nun, ähnlich dem Magnetismus in der Physik, Möglichkeiten, diese Kräfte (das "Fluid", d.R.) zu sammeln und sie für den Menschen nutzbar zu machen. Der nervöse Apparat des Menschen sei das geeignete und abstimmbare Instrument für derartige Vorgänge." (49)p. 286

Ob sich MESMER der suggestiven Wirkung seiner musikalischen Hilfstherapie bewußt gewesen ist, geht aus keiner seiner Äußerungen hervor. Zwar ist anzunehmen, daß MESMER die günstige Wirkung der Musik auf seine Patienten wohl erkannte, als Teil seiner Suggestivbehandlung hat er sie indes auch später nie apostrophiert.(47)p. 184 Nachdem wir kurz auf die alte harmonische Tradition der Lehre MESMERs hingewiesen haben, wenden wir uns nun der Musik p r a x i s zu, wie sie von MESMER ausgeübt wurde.

Das "Fluid" war für MESMER durchaus existent und seine Wirkung auf das anatomisch nachweisbare Nervensystem objektivierbar. Die Verwendung eines Eisenmagneten wurde von MESMER bald aufgegeben, da sich auch andere Dinge als Kraftverstärker eigneten. So war er selbst insbesondere

in der Lage das " Fluid " gezielt weiterzugeben. Die satirische Darstellung in Abb. 2 bietet eine treffende Einsicht in das magnetische Instrumentarium und seine vermeintliche Wirkung.

Die höchst individuelle Beziehung zwischen der Gestalt des Magnetiseurs und dem Patienten schaffte eine Atmosphäre, die geeignet war, psychisch labile Personen in einen tranceartigen Zustand zu versetzen.

Wesentlich zu dieser Stimmung bei den MESMERschen Sitzungen trug die musikalische Untermalung bei, von MESMER als mechanischer, harmonisierender Kraftverstärker gedacht, in Wahrheit gezieltes psychisches Suggestionsmittel.

Von MESMERs Musikalität war schon oben die Rede. Er spielte Violoncello, wie der romantische Arzt und Dichter Justinus KERNER (1786 - 1862) berichtete(37)p.41f und war ein Meister auf der Glasharmonika, wie verschiedene Zeitgenossen berichten.

Über dieses Instrument, dessen sich MESMER vorzüglich bei seinen Sitzungen bediente, sei hier das Wesentliche mitgeteilt: (s.dazu Abb. 3)

Die Glasharfe, früher Glasharmonika oder nur einfach Harmonika genannt, ist ein von Benjamin FRANKLIN (1706 - 1790) entwickeltes Instrument, bei dem in einem Wasserbad rotierende Glasglocken mit feuchten Fingern zum Tönen gebracht werden.

Die Blütezeit der Harmonika fiel in das sogenannte empfindsame Zeitalter, etwa von der Vorklassik bis in die Romantik hinein, deren adäquates Ausdrucksmittel die Harmonika mit ihrem ätherischen, unwirklichen Klang war.

Die eigentliche Heimat der Harmonika wurde Deutschland,

"...wo Hasse, Naumann, Reichard, Mozart, Roellig, Schlett, Beethoven eigens Werke für sie schrieben, wo Dichter wie Schubart, Wieland, Herder, Goethe, Schiller, Jean Paul sie in ihren Werken verherrlichten." (23)Sp. 234

Über die wahrhaft bezaubernden Klänge, welche berühmte Harmonikavirtuosen wie die KIRCHGEßNER (1770 - 1807)



Abb. 3

Benjamin FRANKLIN (1706 - 1790) an der Glasharmonika.
Nach einem Ölgemälde von Alan Foster. Aus (23), p.193

und die DAVIES dem Instrument entlockten, gibt es zahlreiche, enthusiastische Berichte. Immer wieder wurde der sphärenhafte, gleichsam körperlose Klang des Glasinstruments hervorgehoben, eine Tatsache, von der wir uns noch heute überzeugen können.

Um eine Vorstellung von der Art und Weise zu gewinnen, wie MESMER die Musik im allgemeinen und speziell die Harmonika zu seinen Kuren heranzog, betrachten wir den Bericht Justinus MERIERS, den dieser in seinen Erinnerungen an MESMER gab. (36), p. 41f

" Auch war Mesmer der Meinung, daß, wenn zuweilen einzelnen Leuten bei der Aufführung der Musik, in der Kirche, in einem Schauspielhause oder in einem Saale übel wird, nicht selten ein mit starkem Magnetismus begabter Sänger oder Musiker da sei, der durch seinen Gesang oder sein Instrument den Magnetismus um sich herum verbreite und so auf den Nervenschwachen einen starken Eindruck mache. Dies ist, wenigstens in einigen Fällen, mir nicht unglaublich; denn er hatte ja selbst dies mehrere Male durch sein Singen und Spielen auf dem Violoncello unleugbar bewiesen, ... Es wird nicht überflüssig sein, hier zwei solche Beispiele vollständiger anzuführen, wo er durch Schall, aber nur mittelbar, in einer ziemlichen Ferne einen sichtlichen Einfluß auf die schon vorher magnetisierten hatte.

Gewöhnlich mußten sich zwei Waldhornisten des Barons (Baron Horeczki de Horka, bei dem MESMER sich im Jahre 1775 aufhielt, d.R.) auf einem Altan des Schlosses zu unbestimmten Zeiten hören lassen.

Die Kranken hörten, wie es schien, nicht ohne Vergnügen zu. Eines Tages war dies bei mehreren Waldhornstücken derselbe Fall; plötzlich aber fingen einige an zu murren oder gar zu fluchen, andere seufzten nur und bekamen allerlei Zustände. Die Ursache dieser unerwarteten Veränderung auszukundschaften, ging ich aus dem Saal durch zwei Zimmer, deren Thüren zu waren; dort traf ich Mesmer, der den äußersten Rand der Mündung eines Waldhorns, welches soeben geblasen wurde, mit seiner rechten Hand hielt. Ich erzählte ihm, daß die Kranken im Saal jetzt sehr unruhig wären; er lächelte und hielt noch eine Weile bei dem folgenden Stücke das Waldhorn fest; dann zog er seine Hand davon ab und faßte dafür an derselben Stelle mit der linken Hand,

Zuletzt ließ er es ganz los mit den Worten : Jetzt oder bald werden die Kranken wieder ruhig sein.

Ungesäumt kehrte ich wieder in den Saal zurück, wo die Kranken bald wieder zu sich kamen! "

Dieser Bericht dokumentiert u.a., in welcher mechanischen Kategorie MESMER dachte, wenn er durch Berühren des Waldhorns sein " Fluidum " zu übertragen glaubte.

Erzielte er doch so eine doppelte Wirkung :

Einmal verstärkte der Schall das " Fluid ", das ja überall war und lenkte es in eine bestimmte Richtung, zum zweiten wirkte MESMER selbst noch als Verstärker und Lenker.

KERNER berichtete noch über eine weitere Begebenheit, welche die eben getroffenen Feststellungen bestätigt :

" Bei Anwesenheit Mesmers geschah dies (die Veranstaltung eines Kammerkonzertes, d.R.) meistens bald nach Tische und derselbe (MESMER, d.R.) begleitete dann das Spiel auf dem sogenannten Bassettell oder Violoncello. Den ersten Teil, z.B. einer Symphonie dauerte ich dann aus, aber beim zweiten Teile wurde ich, gegen meine sonstige Gewohnheit, jedesmal so schläfrig, daß ich mitten im Spiel zu schlummern anfang, durch mein unrichtiges Mitspielen die Musik störte und mein Instrument auf die Seite legen mußte.

Weiterhin nahm meine Schlaflust während des Musizierens täglich mehr und mehr ab, bis ich zuletzt wieder, vom Anfang bis ans Ende munter zu bleiben im Stande war. Als ich von meinem argwöhnischen Mißtrauen gegen Mesmer völlig geheilt war, und er, auch ungesehen, sehr oft durch die Musik auf seine durch zwei Mauern und ebensovielen zugeschlossenen Türen von ihm entfernten Kranken wirkte, dann erst geriet ich auf die vielleicht nicht unbegründete Vermuthung, er möchte mir dieses Schlummern durch sein Musizieren, da ich neben ihm saß, noch leichter beigebracht haben." (36), p.25f

KERNER bemerkte ausdrücklich, daß die Musik auf die Kranken wirkte, auch, wenn MESMER ungesehen blieb.

Wie Carl Christian WOLFART (1778 - 1832) im Anhang zu seinem " Mesmerismus " (103) schrieb, gelangte MESMER gegen Ende der siebziger Jahre zu der Erkenntnis von der Wirksamkeit der Tonschwingungen. Wir lesen bei WOLFART :

" Müde endlich der vielen Schwierigkeiten ...bildet er in der Stille seine Heilart immer mehr aus, beschäftigte sich auch zu seiner Erholung mit der erst kurz vorher erfundenen Harmonika, in deren Spiel er es zu großer Vollkommenheit brachte, und wodurch er

fand, daß auch die Tonschwingung Träger des magnetischen Einflusses seyn kann wie das Licht." (103) p. XIV

Es erhebt sich hier erneut die Frage, warum MESMER sei - ne Patienten nicht nur einförmig beschallte, was seiner mechanischen Vorstellung von der Verstärkerrolle des Schalls ja Genüge getan hätte.

MESMER hat, wie schon bemerkt, unseres Wissens in keiner seiner Schriften auf einen harmonischen Ablauf des von ihm proklamierten Schalls oder der verwandten Töne hingewiesen als Voraussetzung für eine besonders gute Wirksamkeit. Aus den zeitgenössischen Berichten, nach denen MESMER vorwiegend auf Instrumenten Musikstücke spielte oder spielen ließ darf man entnehmen, daß er der Musik, oder wie man in diesem Zusammenhang genauer sagen könnte, dem organisierten, harmonischen Schall stärkere Wirkung beinaß; eine Vermutung, die nicht von der Hand zu weisen ist.

Hierzu ist ein Bericht KERNERS über ein Gespräch, das der Dichter - Arzt mit WOLFART führte, eine aufschlußreiche Ergänzung:

"Von Mesmers Spiel auf der Glasharmonika erzählte Wolfart in Erinnerung an seinen Aufenthalt zu Frauenfeld bei Mesmer Folgendes: 'Als ich in Frauenfeld war, hatte Mesmer die Gewohnheit, nach Tische, wenn er erst ein wenig geruht hatte, gegen Abend, so wie die Dämmerung anhub, seine geliebte Harmonika zu spielen, ... wie Alles an ihm harmonisch erschien. So wie sein Spiel sich mehr und mehr belebte, die Töne inniger seine berührende Hand hervorzog, sang er immer leise dazu... So kam schließlich in sein Spiel die Seele, es kam ein solcher Gesang in diese Musik der Sphären, wie ich ihn nie wieder gehört habe.'" (36) p. 201f

Andererseits waren auch neben Musikinstrumenten Blas - oder Sprachrohre in Gebrauch, über die EMMERSON (1787 - 1854) berichtet (s. auch Abb. 2) :

"Zu den genannten Hilfsmitteln und Leitern gebrauchten französische Magnetiseurs hohle Röhren von 1 - 2 Fuß Länge, eine Art Blas - oder Sprachrohr -

sarbacane - zum Anblasen oder Anhauchen auf Örtli -
che Stellen..." (16)p.222f

Hierbei könnte man von einer konsequenten Anwendung des einfachen Schalls als Verstärker und Leiter des " Fluids " sprechen.

Jedenfalls bildete die Musik einen festen Bestandteil der magnetopathischen Sitzungen MESMERS. Die " Correspondance Littéraire, Philosophique et Critique " in einer Ausgabe von 1780 gibt einen vielsagenden Stimmungsbericht einer solchen Séance :

(Die Patienten sind um das Baquet vorrammelt) " Die -
se hier von Schweiß triefend, jene vor Frost mitvernd,
die dort in konvulsivischen Bewegungen, jene über Ge -
bühr gähmend.

...Der wieson Übungen präsidierende Iskulap spielt
bald in einem Winkel die Glasharmonika, trabt bald
von einem Kranken zum andern, streckt einen oder zwei
gabelförmige Finger gegen die Stirn deren, die sein r
so natürlichen und heilsamen Hilfe am schleunigsten
zu bedürfen scheinen." (Übersetzung aus (106A) p. 184

Neben der Harmonika und einem kleinen Orchester, das MES -
MER sich in seiner Pariser Zeit hielt, wurde auch das Kla -
vier bei seinen Kuren verwandt, wie der Arzt und Anhänger
MESMERS C. A. F. KLUGE (1782 - 1844) berichtete :

" Oft bedurfte es aller dieser Vorrichtungen (eiser -
ne Stäbe, Baquets, magnetisierte Säume, d.R.) nicht
einmal, indem ein einziger Blick von Mesmern schon
hinreichend war, dieselben Zustände herbeizuführen.
Zur Erhöhung der Wirksamkeit herrschte noch überdies
in dem, bis zum Dämmerlichte verdunkelten, dabei aber
mit einer Menge Spiegel aus geschmückten Cursaale
eine tiefe, geheimnisvolle Stille, die nur durch den
Ton der Harmonika, welche Mesmer selbst meisterhaft
spielte, oder durch den eines Flügels, unterbrochen
wurde." (42)p. 51

In seinem " Versuch einer Darstellung des animalischen
Magnetismus als Heilmittel "(42), einem der meistgelese -
nen Veröffentlichungen über das magnetische Verfahren,
(1811) führte KLUGE einige Passagen an, die besonders auf -
schlußreich für die Interpretation MESMERSchen Gedanken -
gutes in Bezug auf die Verwendbarkeit von Musik bei mag -

netischen Kuren sind :

" Nächst dem Gesichte erleidet auch das Gehör des Somnambule eine ganz auffallende Veränderung; doch geschieht diese Metamorphose nicht immer gleich anfänglich, sondern gewöhnlich erst späterhin. ... Bisweilen tritt dieser Sinn sogar in einer solchen Vollkommenheit hervor, daß die entferntesten, leisen und von keinem Andern wahrzunehmenden Töne, selbst durch Wände und Türen, auf das deutlichste vernommen werden. Manchmal ist eine eigentümliche Reizbarkeit damit verbunden, so, daß gewisse Gehöreindrücke unerträglich werden." (42), p. 146f

KLUGE bejahte zwar die Wirkung der Musik durch Türen und Wände, mochte indes nicht ganz auf den psychischen Effekt verzichten. Daher vereinigte er mechanische Übertragung und psychische Wirkung dadurch, daß er sagte, der Somnambule h ö r e die Musik tatsächlich. Dies wird im Folgenden noch deutlicher :

" In den allermeisten Fällen nimmt aber der Somnambul durch sein Hörorgan durchaus nichts von dem wahr, was um ihn vorgeht, ... Selbst die Töne, welche der Magnetiseur außer sich veranlaßt, als z.B. auf musikalischen Instrumenten, hört der Somnambul, und vernimmt dagegen die Wörter und Töne, durch eine andere Person veranlaßt, nur dann erst, wenn der Magnetiseur diese Person entweder unmittelbar, oder mittelbar, durch Elektrizität leitende Körper, berührt, ..." (42) p. 148

Bewegte sich KLUGE damit noch mit Maßen im System der MESMERSchen mechanischen Tonlehre, so nimmt sich seine Ansicht vom Wirken der Musik im Rahmen der magnetischen Therapie einige hundert Seiten später ungleich emphatischer aus :

" Schwerlich möchte wohl jemand auftreten können, welcher die Macht der Töne auf unser Gemüth, und vorzüglich der Menschenstimme, gleichsam des Urtones aller Musik überhaupt, leugnete. ... Vermöge dieser Eigenthümlichkeit, so unmittelbar und kräftig auf den Geist, und durch ihn auch mittelbar auf den Körper zu wirken, benutzte man die Tonkunst schon in frühern Zeiten als Heilmittel, und sah oft die merkwürdigsten und entsprechendsten Erfolge daraus hervorgehen. Das Verfahren der französischen Magnetiseure, die Musik als Heilmittel wieder geltend zu machen, und

sie bei magnetischen Churen in Anwendung zu bringen, verdient daher Dank und Macheiferung, wenngleich die Art ihrer damaligen Anwendung zu tadeln ist; indem bei der öffentlichen Benutzung derselben in den magnetischen Churanstalten die individuelle Gemütsstimmung nicht gehörend berücksichtigt und folglich auch die Musik für die einzelnen Kranken nicht besonders modifiziert werden konnte, ...

Will man sich der Musik als Verstärkungsmittel bei der magnetischen Behandlung bedienen, so ist es durchaus nöthig, daß sowohl die Wahl der Instrumente, als auch der Tonstücke (in Hinsicht ihres Charakters) nach der jeweiligen Beschaffenheit des Kranken bestimmt werde. Gewisse Regeln lassen sich hierbei um so weniger geben, da die Musik zunächst nur auf das Gefühl wirkt, dies aber subjektiv verschieden ist." (42)p. 482 f

Die im Jahre 1811 von KLUGE veröffentlichte Schrift über den tierischen Magnetismus war eine sorgsame Zusammenstellung des damals Bekannten und zählte, wie schon bemerkt, zu den bekanntesten und einflußreichsten Büchern über den Mesmerismus zu seiner Zeit (93)p. 259); auch GOETHE (1749 - 1832) soll sich aus KLUGES Werk über den Magnetismus informiert haben (93)p. 278.

Wie wir sahen, trat bei KLUGE das psychologische Moment bei der Musikbehandlung in den Vordergrund, wobei der reine Schall als Verstärker noch etwas verschwommen, aber doch deutlicher als bei anderen Autoren, von der individuell auszuwählenden Musik getrennt wurde.

Hier redete KLUGE also wieder der traditionellen, affektuellen Musiktherapie das Wort, wie sie LICHTENTHAL, den KLUGE auch als Quelle anführte, und SCHNEIDER später vertraten.

Die Trennung von Schall - Therapie und eigentlicher Musiktherapie bei der magnetischen Kur kommt noch deutlicher zum Ausdruck, wenn wir bei ENNEMOSER lesen :

" Über die Wirkung der Musik als Hilfsmittel hat schon Mesmer gesprochen, und mehrere Schriftsteller haben darüber, sowie über die Wirkungen des

Schalls geschrieben. Wer weiß nicht, daß der Wind, das Säuseln der Blätter, das Rauschen der Wälder und Bäche, das Tosen des Meeres auf empfindliche Personen einen sehr bedeutenden Einfluß ausüben, und erst die menschliche Stimme im Gesange und die Musik der Instrumente?

Die Macht der Musik von dem verrückten Saul an (vielfach zitiertes Beispiel für die heilende Kraft der Musik in Fällen von Melancholie, d.R.) bis zu Mesmers entzückenden Harmonikatönen als Heilmittel ist in aller Zeit bekannt gewesen, weniger bekannt ist der zu machende Gebrauch der Musik in den geeigneten Fällen, und selten die Gelegenheit und Fertigkeit, die gehörige Anwendung zu machen.

Die Musik ist ein so mächtiges, auf das Gemüth und das Nervensystem einwirkendes Mittel, daß es einer umfassenden Kenntniss der individuellen Bedürfnisse und Krankheitszustände ebenso bedarf, wie der sehr behutsamen Vorsicht, um damit die gehörige Anwendung zu machen.

Der Gebrauch der Musik dürfte sich beim Magnetismus daher wohl nur auf einzelne Fälle bei Krämpfen und im somnambulen Zustande beschränken, wo sie wirklich die wunderbarsten Wirkungen hervorbringt, und im Momente eine Umstimmung des Geistes und der Körperbewegung verursacht." (16), p. 222f

Ergänzend dazu ist eine Passage aus der "Darstellung der mesmerischen Heilmethode nach naturwissenschaftlichen Grundsätzen" des Assistenzarztes Wilhelm WURM bemerkenswert :

"Wer je Gelegenheit hatte, den wahrhaft wunderbaren Eindruck harmonischer, sanfter Musik auf Krampfkranke, Fiebernde, von Schmerzen Gefolterte und ganz besonders auf Somnambule zu beobachten, der wird nur bedauern können, daß man durch die so schädlichen Opiate und Blutentziehungen ihr Concurrenz zu machen sucht. ...und heute noch wird in den Irrenanstalten die Musik zu den mächtigsten Heilmitteln gezählt." (164), p. 105

An dieser Stelle darf einmal auf das Kapitel über die Musikanwendung in der Psychiatrie verwiesen werden. Weiterhin ist eine moderne Entsprechung zu dem eben Zitirten anzuführen : Bruno HOFFMANN, unseres Wissens der einzige lebende Konzertschlaraffenist, theilte dem Referenten auf eine Anfrage über heutige therapeutische Verwendung der Glasharmonika folgendes mit :

"... und was meine Glasharfe selbst anbelangt, so kann ich Ihnen nur sagen, daß nach Konzerten in einem württembergischen Irrenhaus und in einem Tübinger Lazarett, in welchem hirnverletzte Soldaten lagen, die betreffenden Ärzte den außerordentlich günstigen Einfluß meines Spiels auf die Kranken bestätigten." (24)

Nach dem bisher Gesagten ist es an der Zeit, nach dem Wesen dessen zu fragen, das wir bisher als mesmerische Musiktherapie bezeichnet haben.

Wenn wir die zuvor behandelten Autoren LIONTENTHAL, SCHNEIDER und RAUDNITZ erinnern, so stellten wir dort fest, daß diese Autoren zwar von einer allgemein vorherrschenden Harmonievorstellung, welche durch die Musik besonders sinnfällig wird, überzeugt waren, daß die Musik indes erst durch die Affektenlehre und ihre Spielarten eigentlich therapi geeignet wurde.

Das MESMERsche Denkmodell ist indes weit undifferenzierter und fern jeder musikästhetischen Spekulation: Hier dient, man möchte fast sagen handgreiflich, der Schall als Verstärker eines existent und korpuskulär gedachten Fluidums.

Der harmonische Gedanke, den MESMER in seiner Lehre vertrat, hatte seine Vorläufer in der Antike und im Mittelalter; mit diesem Gedanken steht und fällt der Mesmerismus.

Nicht ohne Grund nannten sich magnetopathische Zirkel "harmonische Gesellschaften".

MESMER selbst hat sich zur Stellung der Musik in seinem System, wie schon bemerkt, nicht näher geäußert. Er betrachtete seine Lehre als streng wissenschaftlich fundiert. Indes läßt sich die Rolle der Musik unschwer in sein mikro-makrokosmisches Weltbild einfügen etwa im Sinne der mittelalterlichen "musica mundana et humana". Die Berechtigung zu diesem spekulativen Schritt ergibt sich aus der Tatsache, daß MESMER in seiner Praxis vorwiegend Musik und keine beziehungslosen Einzeltöne ver-

wandte. Die Musik ganz allgemein als Symbol und akustische Trägerin der Harmonie fügte sich nahtlos in die Krankheitsvorstellungen MESMERs ein, der, wie H.P. JÜDT (geb. 1936) schrieb, "...nur eine Krankheit kannte, nämlich die gestörte Harmonie der Organe und ihrer Funktion untereinander." (28), p. 184

Der zu Beginn des Kapitels (s.S. 118) zitierte Satz LEIBBRANDs von der beinahe musikalischen Wirkung der magnetischen Heilmethode wird hiernach verständlich.

Auch der Tendenz zur Grenzverwischung, die wir als ein wesentliches Element romantischer Weltanschauung bezeichnet haben, kam die MESMERsche Lehre mit ihren allgemein harmonisierenden Bestrebungen stark entgegen.

Daß auf dem Boden dieser undifferenzierten Heillehre auch mystisch - okkulte Vorstellungen wuchsen, zeigte die Nachfolge MESMERs. Ein typischer Vertreter dieser Mesmeristen war der Arzt - Dichter Justinus KERNER, dessen Person und musiktherapeutische Praxis uns im nächsten Abschnitt beschäftigen sollen.

4. Musiktherapie und Mesmerismus.

b) Dr. med. Justinus K e r n e r

Mit dem Einbruch spiritistischer und okkultistischer Ideen in die MESMERsche Therapieform, die gerade in Romantik und Spätromantik eine Renaissance erlebte, gelangte auch der psychische Aspekt der musikalischen Beeinflussung von Kranken in den Vordergrund. Ein Hauptvertreter dieses magisch - okkulten Mesmerismus war der Arzt - Dichter Justinus KERNER (1786 - 1862), von dem Ricarda HUCH sagte:

"Keiner von den Ärzten seiner Zeit ist so vom Zauber der Romantik umgeben wie Justinus Kerner, der Dichter, der Geisterseher, der, wenn er des Nachts zu Kranken gerufen wurde, von seinem Hündchen und von den Geistern der Verstorbenen, die er nicht hatte heilen können, begleitet, die wunderliche Runde machte. Wenn die Güte des Willens und aufrichtige Hilfsbereitschaft Grundbedingungen des magnetischen Wirkens sind, war Justinus Kerner ausnahmsweise befähigt:..." (27) p.605

Der aus Ludwigsburg gebürtige KERNER studierte in Tübingen und wurde zum Mittelpunkt der sog. schwäbischen Dichterschule; er war befreundet mit Ludwig UHLAND (1787 - 1862) und Gustav SCHWAB (1792 - 1850) und trat selbst mit zahlreichen Gedichten, Schriften über den Mesmerismus und über okkulte Phänomene an die Öffentlichkeit. Von seinen Gedichten haben sich die von Robert SCHUMANN vertonten "Kernerlieder" bis heute eine gewisse Popularität bewahrt.

Was KERNERS wissenschaftliche Qualifikation betrifft, so fand seine Abhandlung über den Botulismus seinerzeit ein lebhaftes Echo. Später entwickelte KERNER unter dem Einfluß G.H.SCHUBERTS(1780 - 1860) und Franz von BAADERS

(1765 - 1841) eine Form des Mesmerismus, die, wie LEIB - BRAND sagt, "ein unseliges Gemenge aus Stoa und Neuplatonismus, kritikloser Geisterseherei und abstruser Zahlenmystik darstellt." (46), p. 137

Ebenso wie MESMER war auch KERNER ein Musikliebhaber, und, wie MESMER, wählte er ein höchst ausgefallenes Instrument, dessen Töne, wie die der Harmonika, den Charakter des Seltsamen und Außergewöhnlichen aufwiesen. Gemeint ist die sogenannte Maultrommel oder auch Brummeisen. Das we - niger als handgroße Instrument wird vom Spieler so zwischen die Zähne genommen, daß der Schnabel mit dem Umbog der Zunge noch sichtbar ist. Dieser wird mit dem Finger angezupft, während man die Stahlzunge unter artikulieren - der Einwirkung anhaucht, vergleichbar dem Singen. (13); Sp. 1828 Über KERNER und seine Maultrommel schreibt W. DÜRR :

"... Justinus Kerner führte als einer der ersten Mediziner Heilversuche mit Musik durch und bediente sich im Zusammenhang mit den Erkenntnissen F.A. Mesmers, ... der Maultrommel. ... Kerner hat auch wohl die einzigen Maultrommelgedichte geschrieben..." (13), Sp. 1831

KERNER lernte das eigenartige Instrument schon in seiner Knabenzeit spielen¹. Er schrieb darüber im Zusammenhang mit dem Harmonikaspiel MESMERS :

"Auf die gleiche Weise (d.h. ohne Noten, d.R.)... , bin ich seit meiner Knabenzeit gewöhnt, wie Mesmer die Harmonika (von deren Art, wie er sie spielte, ich erst jetzt erfahren), bis in mein hohes Alter die Maultrommel zu spielen." (36), p. 202) Fußnote

Während seiner Arbeit im Kontor einer Tuchfabrik in Ludwigsburg hatte KERNER erstmals Gelegenheit, eines der damaligen Irrenhäuser kennenzulernen. Er gab von seinen Eindrücken mit den seinerzeit noch in Ketten gehaltenen Kranken eine farbige Schilderung in seiner Schrift "Das Bilderbuch aus meiner Knabenzeit".

Darin berichtete KERNER unter anderem, wie er mit Hilfe der Maultrommel die Kranken günstig beeinflussen konnte :

¹ Die Originalmaultrommel wird im Kerner - Museum in Weinsberg aufbewahrt.

" Ich besuchte die Unglücklichen auch oftmals in ihren Zellen und wurde ihnen bald bekannt und freundlich. Das Spiel meiner Maultrommel machte bei vielen einen guten Eindruck, und ich vermochte oft, Tobende durch Worte und Anschauen zu besänftigen." (37), p. 128

Im Jahre 1826 nahm KERNER die Kaufmannsfrau Friederike HAUFFE aus dem Dorf Prevorst bei Marbach zu sich ins Haus. Die 25 jährige Frau war seit Jahren von Fieber und intermittierenden Krampfanfällen befallen worden und suchte bei KERNER Heilung.

Über die etwa zweieinhalb Jahre währenden Versuche des Arztes, der geheimnisvollen Krankheit Herr zu werden, besitzen wir ein bemerkenswertes Zeugnis in dem Buch " Die Seherin von Prevorst ", das ein gewissenhaftes Protokoll KERNERS darstellt, seine Patientin nach der MESMERSchen Methode zu kurieren.

Ob die " Seherin " Friederike HAUFFE eine Hysterikerin und Psychopathin oder etwa eine Schwindlerin war, sei dahingestellt; beachtlich war die Methode KERNERS, der sich eingehend über einen längeren Zeitraum mit der Psyche seiner Patientin auseinandersetzte. Der Internist Dieter KERNER (geb. 1923), ein Nachfahre des Arzt - Dichters, sieht sogar gewisse psychoanalytisch - psychotherapeutische Ansätze verwirklicht. (35), p. 369 f

Das Aufsehen, die herbe Kritik auf der einen Seite, und die mannigfache Zustimmung auf der anderen, welche die Krankengeschichte der Friederike H. in Form des oben erwähnten Buches erfuhr, sollen uns an dieser Stelle nicht beschäftigen. Die vielfach in okkultistischer - und spiritistischer Manier interpretierten " Gesichte " der Frau HAUFFE dürfen indes nicht über fruchtbare psychoanalytische Ansätze in KERNERS Werk hinwegtäuschen. (19), p. 83f
Auch bei seiner " Seherin " wandte KERNER die Musik mit Erfolg an, wie er in seinem Buch beschrieb :

" Durch einen Ton meiner Mundharmonika war ich auch fähig, ihr augenblicklich die furchtbarsten

Krämpfe zu stillen, aber sie kam hierauf in halbweisen Zustand, aus dem sie dann erst durch Bergkristall erweckt werden mußte." (38), p. 187

An anderer Stelle berichtete KERNER noch detaillierter über Anwendung und Wirkung seiner Maultrommelmusik :

" Musik, besonders Molltöne, versetzte Frau H. oft in somnambulen Zustand, sie wurde heiterer durch sie, und alles bewegte sich an ihr rhythmisch, besonders war das bei der Mundharmonika der Fall. Um heiterer zu werden, ließ sie öfters mich das Wasser, das sie trank, mit Tönen der Mundharmonika bestreichen, durch diese Töne magnetisieren. Gewöhnlich sagte sie im Schlafe : ich solle durch sieben Töne von jener S t a h l m u s i k das Wasser im Glase, bevor sie es trinke, in Bewegung setzen. Trank sie von solchem Wasser, und hatte sie auch vorher von diesem Magnetisieren nichts gewußt, so mußte sie meistens darauf unwillkürlich singen. Als ich mit Herrn E u l e n s t e i n (einem bekannten Virtuosen auf diesem Instrument), als sie wach war, die Mundharmonika zugleich spielte, wurde sie bald halbwach.

Als sie darauf wieder wach wurde und ihr Herr Eulen - stein allein spielte, blieb sie wach und wurde heiterer; spielte aber ich, so wurde sie jedesmal halb - wach. Sie sagte schlafwach (halbwach; schlafwach : Stadien der mesmerischen Trance, d.R.), daß dies daher rühre, weil der Ton von mir auf sie magnetisch übergehe, was bei Herrn Eulenstein nicht der Fall sei. Durch die Töne dieses Instrumentes ließ bei ihr so - gleich der fürchterlichste Krampf nach, und sie kam in halbweisen Zustand. Glastöne machten sie, wie das Glas selbst, sogleich wach, wenigstens Töne, die durch Anschlagen an Glas hervorgebracht wurden. Ob das Gleiche auch Glastöne hervorgebracht hätten, die durch Reibung aus dem Glase gelockt worden wären, wie es bei der Glasharmonika der Fall ist, weiß ich nicht. Die tönenden Schwingungen eines Glases schienen sie, auch in anscheinend wachem Zustand, viel länger als andere Menschen zu hören.

Durch Töne der Mundharmonika in halbweisen Zustand gekommen, bewegten sich ihre Glieder, besonders die Hände, während des Spiels immer ganz taktmäßig, was beim tiefern Schlafwachen nicht der Fall war. Hier - über sagte sie in tiefem Schlafe :

' Wenn ich so hellenschlafend bin, so bewegen sich bei Deinem Spiele meine Glieder nicht so im Takte, als wenn ich halbwach bin, weil im erstern Zustande mein Geist, im letztern meine Seele herrscht; auch fühle ich im halbweisen Zustande diese Töne mehr!' "

(38), p. 139f

Die hier von KERNER wiedergegebenen Beobachtungen lassen sich unschwer in die mesmerische Praxis der Musikbeeinflussung einordnen. Das wird noch deutlicher, wenn wir weiter lesen :

" Mesmer nahm eine Fortpflanzung der magnetischen Tätigkeit durch den Ton an und bediente sich neben anderer magnetischer Einwirkungen auch der Harmonika bei seinen Heilungen. " (38), p. 140

KERNER nahm demzufolge an, daß zwar der Ton an sich, wie es MESMERS geschilderter Lehre entsprach, eine magnetische Überträgerfunktion besaß; es erschien indes selbstverständlich, daß von einem harmonischen Verband von Tönen, einem Musikstück also, die stärkere Wirkung zu erwarten war. Wozu sonst mit einem Maultrommelvirtuosen zusammen ein Duo spielen ?

Bemerkenswert ist, daß KERNER das rhythmische Element so sehr betonte, das bei allen bisher untersuchten Autoren keine wesentliche Rolle spielte im Vergleich zu Tonarten und Klangfärbungen. KERNERS praktische Therapie stieß dabei auf die Tatsache, daß die motorisch - rhythmische Funktion der Musik im Regelfall primär und stärker anspricht als Melos und Klangfarben; eine Tatsache, die die weitgehend rhythmisch ausgerichtete Primitivmusik bestätigt. Dieses in der Praxis gefundene Phänomen wurde von KERNER indes methodisch nicht weiterverfolgt. Anders als bei MESMER, dem okkulte psychische Ausnahmezustände als Ergebnis seiner Behandlungsmethoden unwissenschaftlich, d. h. dem angenommenen rein naturwissenschaftlichen Fundament seiner Lehre zuwiderlaufend und daher suspekt erschienen, betonte KERNER den Einfluß der Musik auf außersinnliche Wahrnehmungen und kennzeichnete damit eine Weiterentwicklung der Lehre MESMERS und ihre wesenseigene vorzügliche Verwendung in spiritistisch ausgerichteten " Heilslehren " bis in unsere Tage (s. Mary Baker Eddy's " Christian Science " bis hin zu Erdstrahlenforschern, Pendlern u.a.). (28), p. 96

5. Musikanwendung in der Psychiatrie.

Es sei vorweg angemerkt, daß wir nicht beabsichtigen, eine lückenlose Darstellung der musikalischen Heilbehandlung zu geben, wie sie im Anstaltswesen und der psychiatrischen Praxis der deutschen Romantik betrieben worden ist. Hier gibt teilweise die Arbeit von STEFFEN, der die musiktherapeutischen Bestrebungen der Anhänger der " psychischen Curmethode " Johann Christian REILS (1759 - 1813) beziehungsweise des " traitement moral et philosophique " Philippe PINELs (1745 - 1826) untersucht, weitgehende Auskunft. (88)

Wir wollen im Verlauf der nachstehenden Untersuchung lediglich einen Überblick verschaffen mit der Fragestellung, ob sich aus der musiktherapeutischen Praxis neue Anhaltspunkte für ein therapeutisches Modell ergaben. Über die Bedeutung der romantischen Psychiatrie als Wegbereiterin einer modernen Psychiatrie gehen die Ansichten weit auseinander; zu diesem Problem soll hier nicht Stellung genommen werden. Die Verdienste um eine tiefere Erkenntnis seelischer Vorgänge auf der einen Seite, sowie die teils horrende Spekulationsfreudigkeit auf diesem Gebiet andererseits sind indes nicht zu übersehen. Letzteres kommt besonders in den Theorien zum Ausdruck, die sich mit der Entstehung von Geisteskrankheiten befaßten :

So war der Psychiater J.Chr. A. HEINROTH (1773 - 1843) der Ansicht, daß Krankheit eine Folge von Sünde sei. Geisteskrankheit sei reine Seelenkrankheit und bedeute damit Unfreiheit. Gott bestrafe damit den Sünder, und der Geisteskranke sei letztlich selbst für seine Taten verantwortlich. (84), p. 83

HEINROTH, K.J.H. WINDISCHMANN (1775 - 1839) und J.N.von RINGSEIS (1785 - 1880) vertraten diese Richtung, deren

Anhänger man als P s y c h i k e r bezeichnete.

ACKERKNECHT hält den Begriff Psychiker für besonders treffend, da es durchaus mißverständlich wäre, die Anhänger dieser Gruppe als Psychologen zu bezeichnen. (2), p. 57

Gemeinsam war allen Psychikern, daß sie die Geisteskrankheiten ausschließlich als Erkrankung der " körperlosen Seele " betrachteten. (2), p. 56

Auf dieser Basis war HEINROTHS Sündentheorie ebenso gegründet wie die mehr ethisch ausgerichteten Erwägungen K. IDELERS (1795 - 1860), der sittliche Ausrichtung des Handelns als letztes Kriterium geistiger Gesundheit betrachtete und folglich beim Überhandnehmen von Leiden - schaften die Geisteskrankheiten nicht mehr ferne sah. Zur Gruppe der Psychiker zählten auch F.E. BENEKE (1798 - 1854) mit seiner spekulativen Seelenraumveränderung und andere. Auch das Wiederaufleben des Besessenheits - glaubens, wie ihn J. KERNER und K.K. ESCHENMAYER vertraten , ließ sich auf dieser Linie finden.

Die hier skizzierten Anschauungen der Psychiker leiteten sich aus den vitalistischen Vorstellungen der Anhänger STAHLs her. Das durch STAHL veranlaßte höhere Interesse an der Seele hatte zusammen mit der neuen Sicht vom geisteskranken Menschen in der Aufklärung den Boden für eine humanere Behandlung bereitet. In die Zeit des ausgehenden 18. und beginnenden 19. Jahrhunderts, dem Beginn der Periode der " klinischen Psychiatrie " (50), p. 413 fiel auch die Erkenntnis von der heilsamen Anwendungsmöglichkeit der Beschäftigungs - und Arbeitstherapie. (50), p. 422

Damit war auch der Musiktherapie als Beschäftigungstherapie ein neues Feld eröffnet. Dieses wurde indes zuerst weniger durch die Gruppe der Psychiker genutzt sondern vielmehr durch die Anhänger einer zweiten, großen Gruppe, der S o m a t i k e r . Die Somatiker vertraten in

mehr oder minder starkem Maße die Ansicht, daß die unsterbliche Seele nicht erkranken könne, demzufolge auch bei Geisteskrankheiten das Augenmerk vornehmlich auf körperliche Ursachen und Auswirkungen eben dieser Geisteskrankheiten zu richten sei. F.NASSE (1778 - 1851) und J.B. FRIEDREICH (1796 - 1862) zählten zu ihren Vertretern ebenso wie K.W.M. JACOBI (1775 - 1858), der in psychischen Störungen weitgehend Symptome körperlicher pathologischer Prozesse manifestiert sah und den Lehren der Somatiker ihre " radikalste Form " gab. (12), p.180 Wesentlich zur endgültigen Vormachtstellung der somatischen Richtung trugen die Schriften Wilhelm GRIESINGERS (1817 - 1868) bei, die die theoretischen Streitigkeiten der Vergangenheit zu einem gewissen Abschluß brachten.

(12), p.180
Daß es durch weitgehenden Verzicht auf die erzieherischen Maßnahmen sowie die somatischen Gewaltkuren an den Geisteskranken, wie sie von den Psychikern vertreten wurden, zu einer gewissen " therapeutischen Resignation " bei der Richtung der Somatiker kam, änderte nichts an der Tatsache, daß von hier aus wesentliche Impulse einer modernen, naturwissenschaftlich orientierten Psychiatrie ausgingen. (12), p. 181

In der ersten Hälfte des 19. Jh. nahm die deutsche Anstaltspsychiatrie einen bedeutenden Aufschwung. Überall wurden neue Heilanstalten gegründet : So 1811 der Sonnenstein; 1825 Siegburg, von JACOBI geleitet; 1830 der Sachsenberg unter der Leitung von K. FLEMMING (1799 - 1880); 1836 Halle mit dem ESQUIROL - Schüler H.DAMEROW (1798 - 1866) als Direktor.

Wenn man bedenkt, daß erst wenige Jahre zuvor der französische Psychiater Philippe PINEL (1745 - 1826) im Bicetre und in der Salpêtrière die Geisteskranken von ihren damals obligaten Ketten befreite, so darf in der Tat dem deutschen Anstaltswesen nach der Jahrhundertwen-

de ein bedeutender Fortschritt zugebilligt werden. Dazu gehörte auch eine moderne Beschäftigungstherapie mit gemeinsamem Musikzieren (s. RAUDNITZ) und Musikdarbietungen, wie sie der Stundenplan zahlreicher Heilanstalten aufwies.

Der Einsatz von Musik wurde von den meisten Psychiatern für empfehlenswert gehalten. Dabei ist es nicht korrekt, die Stellung der Musiktherapie innerhalb des Psychismus mit der des Somatismus gleichzusetzen. Was bei beiden Richtungen oberflächlich gesehen als Beschäftigungstherapie erschien, erwies sich bei den Psychikern nur als Unterbrechung der "immerfort erneuerten Gemütspein", wie HEINROTH die Aufgabe der Musik definierte. (21), p.224 Ihre Rolle als eigentliche Beschäftigungstherapie erhielt die Musik indes von den Vertretern des Somatismus, wie wir noch zeigen werden. Zuvor sei jedoch die Stellung der Musik im Anstaltsleben nach Auffassung der Psychiker noch etwas deutlicher gemacht :

HEINROTH äußerte sich mehrfach über Musiktherapie; so in seiner "Anweisung für angehende Irrenärzte zu richtiger Behandlung ihrer Kranken" (Anhang zu seinem Buch über die Seelenstörungen) über die Anstalt Sonnenstein, deren dort geübtes Musizieren er empfahl. (22), p.188f In dem 1818 erschienenen "Lehrbuch der Störungen des Seelenlebens, oder Seelenstörungen und ihre Behandlung vom rationalen Standpunkt aus entworfen" desselben Autors schrieb dieser im zweiten, praktischen Teil seiner Kurllehre in einem Abschnitt "erstes Moment der Behandlung" :

"Was immer in der Gattung der ableitenden Mittel hierher paßt, muß hervorgesucht werden, als : die Douche auf die abgeschorenen Scheitel, die Ekelkur, Einreibungen der Brechweinsteinsalbe auf die Scheitel, die Moxa, die Drehmaschine. Der äußere Schmerz beschwichtigt den innern, die nach außen gerichtete Angst und Furcht lehrt, der innern nicht gedenken. Durch tägliche Unterbrechungen der immerfort erneuerten Gemütspein auf diese

Weise, entstehen zuletzt dauernd Pausen der inneren Seelenangst, und folglich Momente, die benutzt werden können, um die Kranken zur Besinnung zurückzuführen.

Man schelte diese Methode nicht grausam : denn auf diese Art wäre die gesamte Chirurgie eine Grausamkeit, und gleichwohl bleibt das Wort wahr : *immediabile vulnus enserecidentum est, ne pars sincera trahatur.* " (21), p. 224 f

Der gesamte Körper wurde demnach als Wunde betrachtet, der, ähnlich dem oft qualvollen chirurgischen Vorgehen einer Medizin, die die Anästhesie noch nicht kannte, gepeinigt werden mußte (nach unseren heutigen Begriffen dürfte in vielen Fällen von Folterung gesprochen werden), um die unsterbliche Seele des Kranken zu retten.

Das Behandlungsmoment körperlicher Tortur war also geeignet, den Boden für ein " zweites Moment " der Behandlung zu bereiten, bei dem man die Kranken u.a. dem " Zauber der Musik " aussetzen sollte. (21), p. 225

Der Psychiater Ernst HORN (1774 - 1848), der für seine Ekel - und Schmerztherapien , zu der u.a. Zwangsstehen und Wassergüsse zählten, traurige Berühmtheit erlangte (er begoß in der Berliner Charité Geisteskranke in e i n e r Sitzung mit nicht weniger als 200 Eimern kalten Wassers (12),p.61), schrieb in seinem Bericht : " Öffentliche Rechenschaft über meine 12 jährige Dienstführung als zweiter Arzt des königlichen Charité - Krankenhaus zu Berlin, nebst Erfahrungen über Krankenhäuser und Irrenanstalten ", der 1818 in Berlin erschien, über einen Stundenplan, nach welchem die Geisteskranken in dem oben erwähnten Haus im Sommerhalbjahr 1818 behandelt wurden. Dieser Plan wies jeden Nachmittag von 14 bis 15 Uhr neben Tischler - und Drechselarbeiten auch Musikstunden auf. (26), p. 249 und Abbildung 4

Wie schon angedeutet, gewann die somatische Richtung in der Psychiatrie letztlich entscheidenden Einfluß auf die Entwicklung dieses Fachgebietes. In diesem Rahmen erhielt auch die Musik ihre Stellung innerhalb der Beschäfti -

gungstherapie. Hartmut STEFFEN hat in seiner bereits mehrfach erwähnten Untersuchung über die Stellung der Musiktherapie innerhalb des "traitement moral" PINELS und der "psychischen Curmethode" REILs eingehend über die Verwendung von Musik als Teil der Beschäftigungstherapie im Anstaltsbereich berichtet. (88) Dabei ist von REIL als einem der Gründer der somatischen Richtung in Deutschland auszugehen. (88), p. 59

Wie wir bei den bisher untersuchten Autoren feststellen konnten, standen einem umfangreichen Katalog theoretischer Erwägungen und Postulate, die richtige Musikanwendung betreffend, kaum exakte Erfahrungsberichte, Fallbeschreibungen oder Statistiken gegenüber. Auch REIL forderte spezifische Richtlinien, quasi eine "Pharmakologie" und "Pharmakodynamik" der Iatromusik. (88), p. 62

Wie STEFFEN zeigen konnte, bezogen sich alle Psychiater, sofern sie theoretisch zu musiktherapeutischer Problematik Stellung nahmen, auf eben die von der musikalischen Affektenlehre bestimmten Vorstellungen, wie wir sie bei LICHTENTHAL, SCHNEIDER und RAUDNITZ kennen gelernt haben. Wurde somit auch keine neue musiktherapeutische Konzeption im Sinne eines neuen Denkmodells erstellt, so erhielt die Musiktherapie doch, namentlich in der somatischen Richtung, endlich einen festen Platz in der ärztlichen Praxis und konnte sich als ernstzunehmende Behandlungsform bewähren:

Man wies der Musik gemeinhin den Wert einer Ablenkungs- und Aufheiterungsfunktion zu und erwartete keine Wunder mehr von ihr, ebensowenig hing man ausgeklügelten iatromusikalischen Konstruktionen nach.

Diese Einschätzung der Musik als Hilfstherapie erhellt beispielsweise aus der folgenden Äußerung Friedrich E. WIRTHs, seinerzeit zweiter Arzt an der Irrenanstalt in Siegburg. WIRTH schrieb in seinem Buch "Über Einrich -

tung und Zweck der Krankenhäuser für Geisteskranke und die ärztliche Behandlung überhaupt, wie sie hier sein muß ", erschienen in Berlin 1835, wie folgt :

" Die Musik ist ein Hauptmittel zum Amusement; der Schullehrer der Anstalt mag kleine Konzerte dirigieren, sonst aber bin ich überzeugt, daß alle Musik keinen Verrückten heilt, eben weil er ein körperlich Kranker ist, und besänftigte Davids Harfe den bösen Geist von König Saul (häufig zitiertes Beispiel für eine Heilung der Melancholie durch Musik,d.R.), so heißt das : eine üble Laune, eine melancholische Verstimmung, denn König Saul war doch nicht verrückt. Musik, oder welche psychischen Einflüsse es seien, heilen nur indirekt, vermittelnd durch den Körper; " (102),p. 42

WIRTH gehörte offenbar der somatischen Richtung der Psychiatrie an.

Schon bei SCHNEIDER und RAUDNITZ sahen wir, daß Hinweise auf eine ausgedehntere praktisch - musiktherapeutische Tätigkeit zur Zeit nur im Anstaltswesen gefunden werden konnte. Hierbei scheint sich die Anstalt Sonnenstein bei Pirna (Sachsen) besonders intensiv mit der musikalischen Heilbehandlung beschäftigt zu haben, wie der Bericht SCHNEIDERS ausweist. (74), Teil III, p. 273

Aus dem bisher Vorgebrachten läßt sich ersehen, daß sich in der romantischen und spätromantischen Anstaltspsychiatrie die Musik als klinisch - empirischer Heilfaktor offensichtlich bewährte. Die wohltätige Wirkung von Musik auf " Irre " fanden wir bei allen bisher behandelten Autoren bestätigt.

Wie STEFFEN (88) und ZIEMANN (106) zeigten, resultierte Musik, vom Patienten aktiv ausgeübt oder diesem passiv angeboten, als Teil einer vielfältigen Beschäftigungstherapie. Hinweise darauf, daß sich die spekulativen, affektuellen Therapiemodelle, wie sie von LICHTENTHAL, SCHNEIDER und zum großen Teil auch noch von RAUDNITZ aufgestellt worden waren, in der Praxis bewährt hätten, finden sich nicht! Auch über den Zeitraum unse-

rer Untersuchung hinaus blieb die Musik Teil einer Beschäftigungstherapie, wie ZIEMANN für den Zeitraum 1840 - 1900 nachwies (106). Neue musiktherapeutische Denkmodelle entstanden in diesem Zeitraum nicht mehr.

Erst in unserem Jahrhundert schuf der schwedische Psychotherapeut Aleks PONTVIK in den vierziger Jahren ein musiktherapeutisches Denkmodell, das in seiner Geslossenheit diesen Namen verdient. Struktur und Tradition dieser musiktherapeutischen Konzeption, die in scharfem Gegensatz zur affektuellen Musiktherapie steht, soll uns im folgenden Kapitel näher beschäftigen.

Stundenplan,

nach welchem die Geisteskranken in der Irrenanstalt des Königl. Charité-Krankenhauses zu Berlin im Sommerhalbjahre 1818 beschäftigt und behandelt wurden.

Stunden	Sonntag	Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag	Sonnabend.
5 - 6	Pünktliches Aufstehen, Reinigen und Händschneiden.						
6 - 7	Religiöse Erbauungen durch lautes Vorlesen passender, dem Fassungsvermögen der Kranken angemessener, Werke.						
7 - 8	Spazierengehen im Garten und gemeinschaftliche Spiele, als Schach, Kegelspiele für weibliche Irren.	Holzschnitten und Graben des Sandes im Hofe.					
8 - 9		Drehscheibiges Lesen und Fahren eines eigenen Wagens für Irrenkranke im Garten.					
9 - 10		Mitteldeutsche Erzählungen.					
10 - 11	Besuch der Charité-Kirche	Anwendung der Bäder; warme, kalte, Uebergießungen und Sturzäder, mit Benutzung der Douche nach verschiedenen Graden und Stufen.					
11 - 12	für die Müßigen und sonst sich Eignenden.	Unterricht im Zeichnen und Malen.					
12 - 1	Mittagsessen.						
1 - 2	Freistunden.						
2 - 3	Unterricht und Übungen im Drehfeln und in Tischarbeiten. Musikstunden.						
3 - 4	Begründungen und Spiele	Geographischer Unterricht nach einem gedruckten Leitfaden, durch Landkarten und Globen erläutert.					
4 - 5	im Garten	Spazierengehen im Irrengarten, Bewegungen und Balance-Übungen, Gebrauch der Schaufeln und Stegen.					
5 - 6	und auf dem Hofe.	Lautes, wechselndes, Vorlesen aus unterhaltenden, leicht faßlichen, Schriften.					
6 - 7	Abendessen.						
7 - 8	Musik oder Spiele.	Bei gutem Wetter Kegelschießen für kleine Prämien. Bei schlechtem Wetter gemeinschaftliche Spiele im Zimmer, als Karten-, Domino-, Letztetie-, Schach- und Damenspiel.					
8 - 9	Gebet und religiöse Erbauungen durch lautes Vorlesen u., wie beim Aufstehen.						
Männer und Weiber haben zu verschiedenen Stunden, in verschiedenen von einander getrennten Zimmern und Räumen, dieselben Beschäftigungen, nur mit dem Unterschiede, daß während die Männer mit der Musik und dem Zeichnen und Malen beschäftigt sind, die Weiber zum Sticken, Nähen, Ausbessern der Wäsche, und andern weiblichen Arbeiten unter Aufsicht anzuhalten werden.							

IV. SPEKULATIVE MUSIKTHERAPIE HEUTE.

Die musiktherapeutische Konzeption

Aleks PONTVIKS.

Wie schon in der Einleitung angedeutet, bemüht sich in jüngster Zeit vorwiegend die Psychiatrie, die Musiktherapie als Methode in ihre Disziplin zu integrieren.

Die in der Einleitung angeführten Beispiele für eine medizinische Anwendung von Musik sind durchweg klinisch orientiert und zählen zu einer musiktherapeutischen Richtung, die der Leipziger klinische Psychologe und Musiktherapeut Christoph SCHWABE als *e i n e* markante Konzeption zweier gegensätzlicher Strömungen in der modernen Musiktherapie bezeichnet. (81), p. 81

Diese klinische Richtung weist der Musiktherapie, wie SCHWABE weiter bemerkt, "...innerhalb des psychotherapeutischen Gesamtkonzepts eine detaillierte und begrenzte Aufgabe (zu)." (81), p. 81

Die zweite Strömung sieht SCHWABE durch ein hervorstechendes Charakteristikum der ersteren entgegenlaufen : In ihr kommt der Musiktherapie eine " ausschließliche und zentrale Aufgabe " zu. (81), p. 81

Hauptvertreter dieser zweiten Richtung ist der schwedische Psychotherapeut Aleks PONTVIK.

Leider ließen sich biographische Daten über PONTVIK in den einschlägigen Lexika nicht auffinden, sodaß wir auf

die wenigen Angaben von PONTVIK selbst in seinem letzten Werk " Der tönende Mensch " (1962) sowie auf eigene Recherchen bei schwedischen Registraturen angewiesen waren :

In Schweden ließen sich nur noch mit großer Mühe Spuren PONTVIKs nachweisen. Danach wurde Aleks PONTVIK am 21.7. 1909 in Breslau geboren, war eine Zeitlang staatenlos und gab seinen Beruf mit Schriftsteller, später Musik - therapeut an. Im Jahre 1948 wurde PONTVIK schwedischer Staatsbürger.¹ Hinweise auf eine ärztliche Ausbildung ergaben sich nicht, auch über eine ärztliche Tätigkeit in Schweden liegen keine Unterlagen vor. (Auskunft: Psychiatrischer und schwedischer Arztbund; schwedisches Gesundheitsministerium)

Nach eigener Aussage gehen PONTVIKs Untersuchungen über die psychischen Wirkungen der Musik auf das Jahr 1940 zurück. Er bezeichnet dieses Jahr als " Gründungsjahr der modernen europäischen Musiktherapie." (62), p. 11

Im Frühjahr 1941 erfolgten Vorlesungen über seine musiktherapeutische Konzeption an der " Stockholmer Hochschule." (62), p. 11

Die Stockholmer Hochschule wurde im Jahre 1950 aufgelöst und ging teilweise in die heutige Universität über. PONTVIK gab zur o.a. Zeit gratis et privatissime in einer Freikirche an der Uplandsgatan in Stockholm Studenten der Musikhochschule musiktherapeutische Vorlesungen. (Mündl. Auskunft des Rektors der Stockholmer Musikhochschule)

Es schlossen sich praktische Versuchsreihen, namentlich mit Kindern, sowie weitere Vorlesungen an. (62), p. 11

Im Herbst 1943 wurde in Zusammenarbeit zwischen Musikern und Ärzten die " Institution für Musiktherapie " in Stockholm ins Leben gerufen, die als " Trägerin und Gestalterin " der Ideen PONTVIKs weiterwirkte. (62), p. 11

¹(Quellen: Pastorsexpedition Matteus församling, Stockholm; Pastorsexpedition Sankt Peters Kloster, Lund.)

Über diese musiktherapeutische Institution war nichts in Erfahrung zu bringen; sie existiert, zumindest in Stockholm, nicht mehr.

Im Jahre 1944 erfolgten Untersuchungen und Kurse unter Leitung PONTVIKs an der medizinischen Klinik in Lund (Direktor: Prof. Sven INGVAR), die, so der Autor, zu einer wesentlichen Erweiterung seiner Erfahrungen beigetragen hätten. (62), p. 12

Das "Department of Internal Medicine" des Universitäts-Hospitals in Lund (Prof. SÜDERSTRÖM) bestätigte, daß PONTVIK im Jahre 1945 einige Sommermonate am dortigen Hospital musiktherapeutisch arbeitete. PONTVIK habe u.a. eine junge Patientin wegen eines "eigenartigen Lähmungszustandes" ('egendomligt förlamningstillstånd i benen') in den Beinen mit Erfolg behandelt, indem er der Patientin einen in ein Kissen montierten Lautsprecher auf den Leib gelegt und Musik nach Wahl der Kranken übertragen hätte. (Schilderung des Falles nach Auskunft einer assistierenden Krankenschwester). (112)

Mitte der fünfziger Jahre verbrachte PONTVIK einige Zeit in Deutschland. Hier erschien, nach den "Grundgedanken zur psychischen Heilwirkung der Musik" (60) sein Hauptwerk "Heilen durch Musik" (61). Seit Erscheinen seiner letzten Schrift "Der tönende Mensch" im Jahre 1962 (62), deuten keine Veröffentlichungen mehr auf eine musiktherapeutische Tätigkeit des Autors, der seit Jahren in der Schweiz lebt, hin. Sein Aufenthaltsort ist nicht bekannt.

In seinem Buch "Der tönende Mensch" (s.o.) schreibt der Autor, er habe keinen Grund, zu bezweifeln, "daß die Initiative seiner (meiner) Musiktherapie den Impuls für eine Renaissance der Musiktherapie im Sinne einer modernen wissenschaftlichen Zielsetzung gegeben hat." (62), p.12 f

Untersuchen wir im folgenden die Grundzüge dieser mu -

siktherapeutischen Konzeption, die einen solchen Anspruch erhebt, näher.

Zu Beginn steht bei PONTVIK die Frage nach der Einstellung des Therapeuten zur Musik; er meint :

" Ihn interessiert die Musik als Ganzes, und die Frage des Heilungsweges ist der primäre Anlaß seiner Einstellung zum Opus." (61), p. 39

Die ursprüngliche Musikauffassung stellt für PONTVIK das " naive Prinzip " dar, das von " rein emotionellen Reflexionen " ausgeht. (61), p. 39

Ist hiermit eine " naive " Einstellung des Hörers (und damit auch des Patienten) gefordert, die im Gegensatz zum intellektuellen, analysierenden Hören des Musikers steht, so glaubt PONTVIK, daß sich das naive Hören aus der Musik selbst deutlich ergibt, wenn er in " Heilen durch Musik " schreibt :

" Tatsächlich handelt es sich ja bei dem musikalischen Werk um eine Darstellung kollektiv - psychischer Gruppierungen im individuellen Erlebnisbereich des Komponisten, und es ist zweifellos ein Gedanke, der bis ins Tiefste ergreift, wenn man sich beispielsweise vergegenwärtigt, daß das erlebte Leben eines Tondichters, die Dämonen und Götter des Unbewußten, wie er sie empfand und wie er sie trug und besiegte, oder ihnen unterlag, in Notenschrift gebannt ... tonbildlich projiziert, das Wüten psychischer Gewalten oder die Sinnbilder frommer Hingabe in der Seele jener Menschen anzutönen und zu aktivieren vermögen, welche sie dann akustisch erfahren. " (61), p. 56

Hier begegnet uns als eine der Grundvoraussetzungen der vorliegenden Therapiekonzeption die Annahme eines kollektiven Unbewußten und, darauf fußend, die Existenz musikalischer Archetypen.

Die von C.G. JUNG (1875 - 1961) aufgestellte Archetypenlehre ist heute als Schulmeinung nach wie vor umstritten und wissenschaftlich exakt nicht zu belegen. Sie als haltlose Fiktion abzutun, ist indes sicherlich nicht gerechtfertigt. (3), p. 647 Zur Zeit muß die wissen -

schaftliche Existenz von Archetypen also weitgehend postuliert werden, sodaß eine musiktherapeutische Konzeption Archetypen nur zum Gegenstand von Spekulationen machen kann.

Von der Archetypik her läßt sich eine weitere Feststellung PONTVIKs verstehen, daß nämlich die musikalische Wirkung auf die Seele in erster Linie ein Strukturproblem sei, also auf Gesetzmäßigkeiten zurückgeführt werden könne. (61), p. 56

Einen Angelpunkt seiner musiktherapeutischen Konzeption berührt der Autor, wenn er in kühnem Analogieschluß auf andere Strukturen in Malerei, bei Skulpturen und Bauwerken und in der Dichtkunst schließt. Dabei stützt sich PONTVIK im wesentlichen auf die Untersuchungen des Harmonikers Hans KAYSER (geb. 1891), eines Schülers von E. HUMPERDINCK (1854 - 1921) und A. SCHÖNBERG (1874 - 1951):

" Kayser hat nachgewiesen, daß in der Chemie der Kristallographie, Architektur, Atomtheorie, in der Spektralforschung und Botanik ein Grundverhältnis bestimmter Ordnungszahlen vorliegt, die sich in Tönen darstellen lassen und die eine universelle Gültigkeit besitzen. " (61), p. 56

PONTVIK geht sogar so weit, zu behaupten :

" Die Vorstellung eines tönenden Weltalls ist durch Hans Kayser erfahrungswissenschaftlich unterbaut worden. (61), p. 56

An dieser Stelle möchten wir an unsere Ausführungen über Wesen und Tradition des harmonischen Gedankens erinnern: Besonders für das Geistesleben der Romantik war der harmonische Gedanke von fundamentaler Bedeutung; das romantische Weltbild, das in so wesentlichen Aspekten ein musikalisches genannt werden konnte und die PONTVIKschen Vorstellungen haben eine gemeinsame Wurzel. KAYSER weiß um die Tradition seiner Gedanken von den PYTHAGOREERN bis Johannes KEPLER. Er schreibt dazu in seinem Werk " Der hörende Mensch " (32), p. 175 : " Das fünfte Buch (der

Harmonices mundi' KEPLERs)endlich zeichnet den ungeheuren Kontrapunkt des Sonnensystems direkt in Notenköpfen auf; sein zahlenmäßiges Ergebnis ist das dritte keplersche Gesetz!"

Das berühmte physikalische Gesetz wurde folglich, so KAYSER, nicht etwa nur unter Verwendung der Harmonik als inspirierendem Modell gefunden, sondern war exaktes, zahlenmäßiges Ergebnis harmonikaler Berechnungen ! Die hierin zum Ausdruck kommende wissenschaftliche Konsequenz ist für die Schlüssigkeit der PONTVIKschen Theorien von großer Bedeutung :

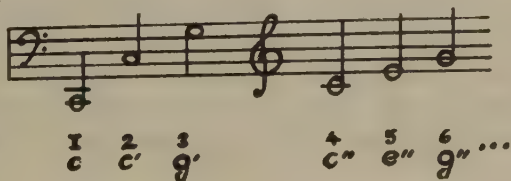
Die musiktherapeutische Konzeption PONTVIKs beruht auf der Annahme, die Musik sei, wie auch die Natur des Mikro - Makrokosmos in ihrer mannigfachen Erscheinungsform, Darstellung und Ausdruck naturgesetzlich geordneter Verhältnisse. (61), p. 120; 157

Nur von daher ist die imponierende Geschlossenheit, die uns zu Recht von einer musiktherapeutischen ' Konzeption sprechen lassen, einzusehen.

Um diese Konzeption, deren Strukturelemente bisher nur angedeutet wurden, in der ganzen Breite ihrer Anlage zu verstehen, ist eine gedrängte Übersicht der Ton - Zahl - Symbolik KAYSERs , mit der PONTVIK arbeitet, notwendig :

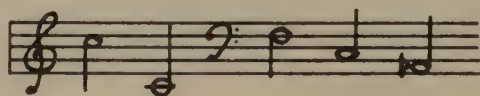
KAYSER geht von einer Obertonreihe und einer Untertonreihe aus, die er zwei " horizontal (eben) liegenden Koordinaten " zuordnet. (32), p. 54 Darüber hinaus entwickelt er eine dritte, senkrecht auf ihnen stehende Teiltonkoordinate.

Die Obertonreihe ergibt sich bekanntlich aus den Schwingungszahlen der jeweils als Grundton angenommenen Töne. Hier als Beispiel die Obertonreihe von C :



c(1)c / Oktave (2 = Verdopplung); g'(3); c''(4); e''(5),
u.s.f.

Als Spiegelbild der obigen Tonreihe, gebildet aus den Reziproken der oberen Schwingungszahlen der aufsteigenden Dur - Reihe, ergibt sich nach KAYSER eine Untertonreihe wie folgt :



1c 1/2 c, 1/3 c, 1/4 c, 1/5 c, ...

Die " logarithmische Quantelung " der Tonentwicklung ist " eine grundlegende Gesetzmäßigkeit, die sich durch die ganze Natur hindurchzieht, die vorwiegend für den organischen Aufbau entscheidend ist, und selbst unser ganzes Erkenntnisvermögen bis ins Tiefste entscheidend bestimmt." (32), p. 56

Durch Multiplikation, Division und Radizieren, dem Aufstellen logarithmischer Verhältnisse baut KAYSER einen harmonischen Mikrokosmos nach, in dem er die bei PONTVIK schon erwähnte Strukturübereinstimmung harmonikaler und naturwissenschaftlicher Gesetzmäßigkeiten nachzuweisen sucht.

" Angelpunkt des harmonischen Denkens und Forschens " ist für KAYSER die " Tonzahl ", mit der auch PONTVIK operiert. (33), p. 35

Um den wichtigen Begriff der Tonzahl zu verstehen, muß noch etwas näher auf die Harmoniklehre KAYSERS eingegangen werden :

" Jeder Sinn hat zwei Aspekte, einen materiellen, und einen seelisch wertenden." (33), p. 35

Der erste Aspekt drückt sich heute vorzugsweise im Messen und Zählen aus, welche Tätigkeit auf den Tastsinn zurückgeführt werden kann. KAYSER nennt diesen Aspekt daher " haptifiziert ". Dieser weitverbreiteten Haptik steht der " Wertungsbereich " gegenüber. (33), p. 36 Zwar ist

es möglich, der Geometrie eines Kristalls oder eines Organismus mit Zahlen einen Ausdruck zu verleihen, dem Geheimnis der Formwerdung indes, d.h. der Frage, warum gerade bestimmte Formen und nicht andere bevorzugt werden, ist mit Zahlen nicht beizukommen. Proportionen und Formen sagen letztlich nichts aus über das Warum-gerade-so-und-nicht-anders. Einzig das Hörorgan ist in der Lage, "... die Beziehungen (Proportionen) seiner Wertungsmittel (Töne) zahlenmäßig exakt zu erfassen, und zwar spontan." (33), p. 36

Die Töne sind also als Wertungsmittel von allen anderen Sinneswahrnehmungen zu unterscheiden, "...da das begriffliche Moment in ihnen a priori und nicht erst a posteriori exakt apperzipiert werden kann." (33), p. 36

Das Ohr ist einmal in der Lage, (seelisch wertender Aspekt) einen Ton als unrein zu empfinden, wenn beispielsweise ein Quintenintervall nicht das genaue numerische Schwingungsverhältnis von 2:3 hat. Dieses Phänomen wiederum beweist, daß mit dem Tonwert a priori auch gleichzeitig der genaue Zahlenwert miterfaßt wird. Das Ohr bewertet folglich in einem spontanen Erkenntnisakt die Zahl exakt. Die Denkweise, die mit diesen Phänomenen als Mittel der Erkenntnis arbeitet, nennt KAYSER "harmonisch". (33), p. 37

In der Tonzahl verschmelzen das Empfindungselement (Ton) und das Denkelement (Zahl) zu einer Einheit; das bedeutet: Exaktes Messen ohne Zuhilfenahme haptischer Elemente.

Durch die Tonzahl besteht weiterhin die Möglichkeit, "... Proportionen und Maßzahlen im seelischen Bereich zu entwickeln." (33), p. 37

Die Entwicklung der Tonzahlen zu einem eigenen System führt bei KAYSER zu der schon erwähnten Konstruktion von Teiltonkoordinaten. Zum andern sieht KAYSER durch die "seelische, die tonale Bewertung dieser Zahlen" eine Möglichkeit, eine Art "Strukturformel für Empfindungsgrößen, für biologische Vorgänge" zu entwickeln. Derer

graphischen Ausdruck nennt er " Hörbilder ".(33),p.37f
Eine Vorstellung vom Anwendungsgebiet solcher Hörbilder
soll folgende Abbildung vermitteln :

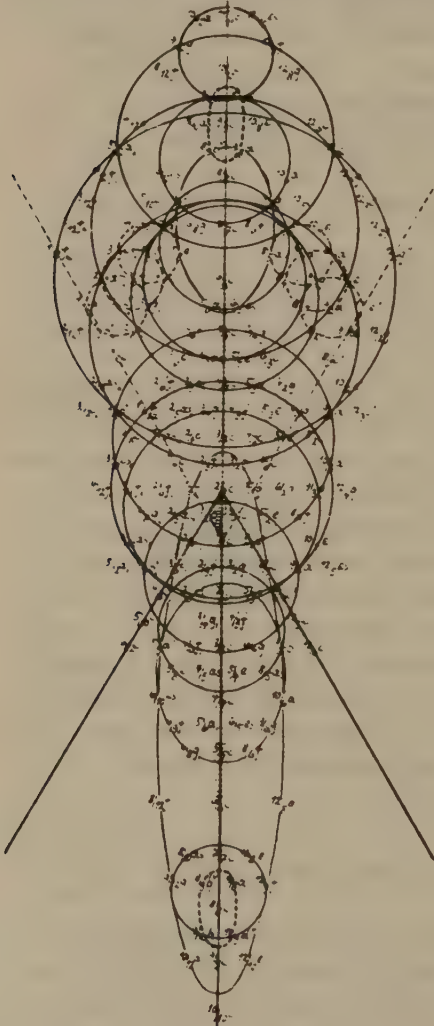


Abb. 5

nach Fig.13e
aus:(33), p.118

Hörbild zum Aufspüren der inneren Verschiedenheit von
Hand und Fuß und der inneren seelischen Reziprozität der
meist doppelt auftretenden wichtigen Sinnesorgane.

Es würde den Rahmen der vorliegenden Untersuchung sprengen, wollten wir eine detaillierte Vorstellung der Harmoniklehre KAYSERS und der sich im einzelnen daraus ergebenden Konsequenzen für PONTVIKS Musiktherapie vermitteln. Wir glauben indes, ein gewisses Maß der Vereinfachung angesichts der Schwierigkeit nicht überschreiten zu dürfen, die mit dem Bemühen um "Strukturformeln für Empfindungsgrößen" (33), p. 37f verknüpft ist.

Der Versuch, Mikro- und Makrokosmos als harmonische Einheit in exakten Zahlen zu erfassen, ist seit den Pythagoreern immer wieder unternommen worden. Dabei war, wie wir bereits sahen (s.S. 14), die Ausweitung von Ton-Zahl Analogien auf den psychischen Bereich besonders proble-

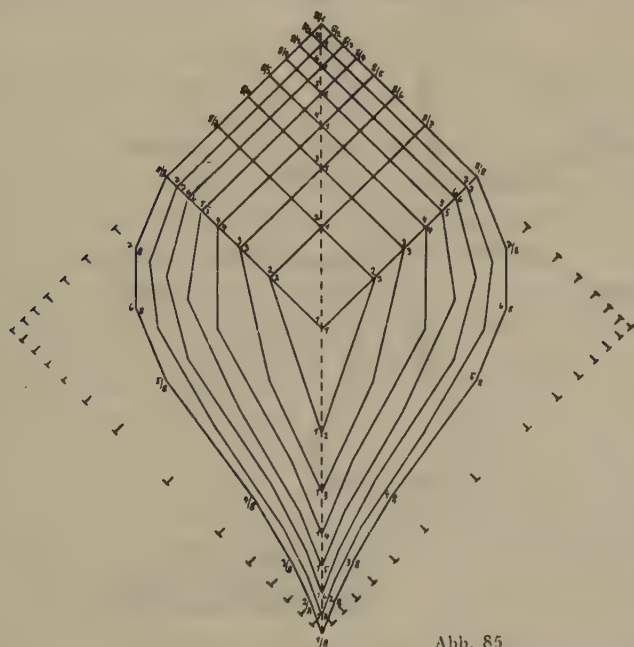


Abb. 85

Abb. 6

Möglichkeit einer harmonikalen Blütenkonstruktion.
Nach Fig. 85 aus: (33), p. 179

matisch. Die in der Romantik neu belebte Vorstellung vom Klang, der alle Welt durchzieht, die Resonanz der Psyche auf diese Welt in Zahlen zu fassen, endlich besagte Strukturformeln zu entwickeln kennzeichnet ein Bemühen, das seine Tradition in gerader Linie von den Pythagoreern, über mittelalterliche, harmonikale Spekulation und die zentrale Rolle der Musik im Weltbild der Romantik bis in unsere Tage herleiten kann.

Es erstaunt in diesem Zusammenhang nicht, daß KAYSER auch harmonikale Grundstrukturen im Pflanzenreich erkennt (s. Abb. 6 und 7): " Ich konnte den Nachweis er-

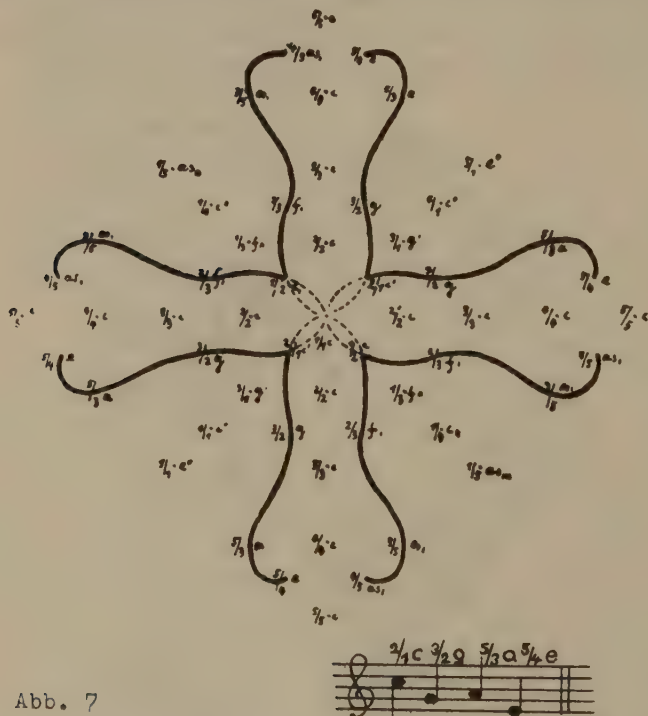


Abb. 7

Harmonikale Blütenkonstruktion durch ein Thema aus "Parsifal" nach vierfacher Kombination mit seinem Kontrapunkt. Nach Fig. 99 aus: (), p. 183

bringen, daß zwischen Pflanzenform und Pflanzenwachstum ein intimer Zusammenhang besteht, und zwar ein solcher harmonikaler Art. Der Kernpunkt erscheint hier die Tatsache, daß wir auf diese Weise einen seelischen Zugang zur Pflanze finden. Und zwar einen Zugang, der uns den tiefen Zusammenhang seelischer Gestaltprinzipien in uns und innerhalb der Pflanze offenbart. ... Auch unsere Seele und unser Geist unterliegt bestimmten harmonikalen Gesetzmäßigkeiten, tönenden Normen, die einen tiefen Sinn der Schöpfung erraten lassen." (34), p. 39 f

PONTVIK verwendet die Theorien KAYSERS in der Auffassung, durch Darstellung "harmonikaler Urformen", die durch das Ohr des Patienten vermittelt werden, diesem in seiner "Ganzheit Körper - Seele die Gesetze des eigenen Gleichgewichts wieder bewußt machen (zu können)." Diesen Vorgang bezeichnet PONTVIK als "Psychoresonanz". (62), p. 56

Der eigentliche musiktherapeutische Prozess läuft unter Ausschluß des Bewußtseins und unter Ausschluß des somatischen Bereiches im Seelischen ab. Eine Musiktherapie, die körperliche und seelische Momente musikalischer Reaktionen für sich nutzt, wird somit abgelehnt. Ebenso wird das rein emotionale Musikerlebnis als "nur emotionaler Reizeffekt" abgetan. (62), p. 143

PONTVIK zielt bei seiner Therapie auf eine akustische Spiegelung musikalischer Urformen im Psychischen, auf die Psychoresonanz. Vereinfacht ausgedrückt meint das ein unwillkürliches Mitschwingen psychischer Strukturen, ein Gesundschwingen, angeregt durch "gesunde" musikalische Tonfolgen :

"Wenn wir dem Ablauf eines Melos, einer musikalischen Folge, welcher Art sie auch sein mag, folgen, indem wir sie anhören, ohne über sie nachzudenken, dann arbeitet die Tonfolge oder Tonentwicklung mit den harmonikalen Gegebenheiten der individuellen seelischen Gestalt." (62), p. 58

PONTVIK fordert für seine Therapie eine Musik, die unerwünschte Nebenwirkungen in Form von Erinnerungsmechanismen des persönlichen Unbewußten nach Möglichkeit mei -

det. Eine " Urstimmung ", die davon frei ist, soll durch die Wirkung der " Musik an sich " erzielt werden. (62), p. 67

" Wenn es zutrifft, daß der Vorgang einer ' Spiegellung ' durch Darstellung akustisch - harmonikaler Urformen im Psychischen hervorgerufen zu werden vermag, so besagt das, daß nicht eigentlich diese akustischen Urformen ertönen, sondern daß sie vielmehr den Menschen selbst ertönen machen. Es ist der Mensch, die erkennende Seele, die Partnerin, in der sich die Töne spiegeln, in der jene Formen resonieren, weil sie gleichen geistigen Ursprungs sind. Damit ist ausgedrückt, daß das, was wir im ' Außen ' hören, d.h. durch das Ohr erfahren, doch lediglich eine Projektion dessen ist, wie wir in uns selber tönen. Ohne Psychoresonanz sind wir beziehungslose Geschöpfe, unfruchtbare Einzelteile einer uns unverständlichen Umgebung, der wir ebenso unverständlich sind. " (62), p. 61

Welche Musik kommt nun der Psychoresonanz, d.h. der " grundsätzlichen Disposition " des Individuums für Musik am ehesten entgegen ? (61), p. 70 PONTVIK gibt darauf folgende Antwort :

" Je mehr Musik Ausdruck für individuelle Erlebnisse oder konstruierte Gedankenexperimente eines Tonsetzers ist, desto weniger dürfte sie zur Anwendung in der Therapie geeignet sein. ... Überall jedoch, wo ein Tonsetzer harmonische Formen verwendet, die als urbildliche Entsprechungen des objektiv Psychischen ein Allgemeingut der Menschheit sind, wird er verstanden und dankbar empfunden. Das Schicksal der Volkslieder überall ist der beste Beweis dafür." (61), p. 78 f

Nach diesen Ausführungen ist es nicht verwunderlich, daß PONTVIK die zeitgenössische Musik für " egozentrisch " und wenig therapiegeeignet hält. Als Pendant dazu erscheint ihm die Musik Johann Sebastian BACHs, dessen "... individuelle Erlebnisse sich bereits Ich - ablösend der Ganzheit zuwenden. " (61), p. 78

Besonders deutlich wird die ausschließliche Rolle, die PONTVIK der Musik in seiner therapeutischen Konzeption zuweist, wenn wir im Gegensatz dazu die Rolle der Musik in der vorwiegend klinisch orientierten Musiktherapie

betrachten. Als ein Vertreter dieser Richtung schreibt SCHWABE :

" Das Erfassen des Phänomens Musik als Voraussetzung der Konzeption u n s e r e r (gesperrt v. Ref.) Musiktherapie unterscheidet sich grundlegend von der P o n t v i k s . Wir sehen in der Musik nicht eine Darstellung und Ausdrucksform von naturgesetzlich geordneten Verhältnissen. Wir fassen die Musik wie jede künstlerische Äußerung vorwiegend als ein Kommunikationsmittel auf. Die Wirksamkeit der Musik ist in ihrer kommunikativen Funktion begründet. Die spezifischen Mittel, mit denen diese kommunikative Wirkung möglich ist, werden von uns im Gegensatz zu P o n t v i k nicht als starre proportionierte Qualitäten, das heißt als eigenständige, unbeeinflussbare naturgegebene Normen angesehen, sondern als Determinanten spezifischer gesellschaftlicher Bedingungen und Entwicklungen. " (81), p. 85

Wenn wir abschließend erinnern, welche Stellung die Musik im Weltbild der Romantik innehatte, können wir feststellen, daß der romantischen Transmusikalität und der Musikeinschätzung durch PONTVIK wesentliche Strukturelemente gemeinsam sind. Das Phänomen der Geschlossenheit seiner musiktherapeutischen Konzeption rührt von seiner weitgehend noetischen Musikanschauung her, die, wie bei den Pythagoreern und auch in der Romantik, einen gewissen Ausschließlichkeitsanspruch induziert. Auch PONTVIK umgeht durch Zahlenanalogien, auf den psychischen Sektor übertragen, wesentliche Schwierigkeiten, welche die klinisch - experimentelle Musiktherapie durch ausgedehnte empirische Forschung zu meistern versucht. Die schon erwähnte prinzipielle Praxisfeindlichkeit jeder noetisch fundierten Musiktherapie zeigt sich auch bei PONTVIK deutlich : Die Macht der Musik ist so evident, daß es e i g e n t l i c h keines experimentellen Beweises bedarf. So bemerkt denn auch SCHWABE zu Recht, daß sich PONTVIK über die praktische Durchführung seiner " Psychorhythmie " im einzelnen nicht konkret äußert. (81), p. 84 f

V. DISKUSSION

Bei der Untersuchung des harmonischen Gedankens stellten wir fest, daß die Annahme sympathetischer Beziehungen im Menschen allgemeine Voraussetzung für psychosomatisches Wirksamwerden von Musik war.

Die musikalische Harmonie übte dabei als Ausdruck kosmischer Gesetzmäßigkeit eine Matrixfunktion aus, nach der sich, durch Sympathie befähigt, alle körperlichen und seelischen Funktionen im Menschen auszurichten hatten; Musik übermittelte diese ordnende Botschaft.

Auf der Idee von der Harmonie zwischen Leib und Seele, sympathetischen Beziehungen, und ihren großen harmonischen Entsprechungen im Makrokosmos gründeten die PYTHAGOREER eine erste musiktherapeutische Konzeption :

Die pythagoreische Diätetik richtete sich letztlich nach kosmischen Harmonievorstellungen, die sich in ihrer Zahlenlehre qualitativ fassen ließen; der Kosmos war Harmonie und Zahl. Arithmetik erfüllte einerseits metaphysisch-kosmologische und zum anderen musikalische Funktion.

Somit wurde die Musik in einem umfassenden Sinn therapiegeeignet.

Psychologische Probleme wurden mit Hilfe von Analogie und Zahlenspekulation umgangen; die sittlich veredelnde Wirkung der Musik beruhte nicht auf kausal-psychischen Zusammenhängen einzelner Faktoren sondern auf der Tatsache, daß Musik Urbild der Harmonie und damit auch von Gesetz und Ordnung war. Heilwirkung war allgemein Harmonisierung. Die musikalisch-harmonische Struktur von Mikro- und Makrokosmos erschien so evident, daß es einer empirischen Forschung in Form musikpsychologischer Untersuchung nicht bedurfte. Darin fanden wir die eigentliche Praxisfeindlichkeit einer Musiktherapie begründet, die sich auf ein musikalisch-noetisches System stützte.

(s.S.14) Aus der noetischen Anschauung, die der musikalischen

Harmonie die zentrale Rolle in ihrem Weltbild zuwies, entwickelte sich die ästhetische Anschauungsweise, die, empirisch ausgerichtet, begann, die Musik als sinnliches Phänomen zu untersuchen.

Im Verlaufe zweier Jahrtausende wurde, in Abhängigkeit von den verschiedenen Weltanschauungen, mehr der noetische oder der ästhetische Aspekt bei der Beurteilung musiktherapeutischer Wirkung in den Vordergrund gestellt. Wir unterschieden in der Iatromusik demnach im Wesentlichen zwei große Richtungen: eine iatronoetische und eine iatroästhetische Richtung. Gemeinsam war beiden Strömungen der Glaube an sympathetische Beziehungen im Menschen, die einem harmonischen (ordnenden) Einfluß von Musik zugänglich waren. Sprechen wir vom sympathetischen Gedanken in der Musiktherapie, so ist damit Harmonisierungstendenz ursprünglich zur Harmonie bestimmter körperlicher und seelischer Strukturen gemeint. (S.21)

Zu Beginn des Zeitraums, mit dem sich unsere Untersuchung in der Hauptsache befaßt, stützte sich das iatromusikalische Schrifttum weitgehend auf die musikalische Affektenlehre und vertrat damit iatroästhetisches Gedankengut. Der transmusikalische, philosophische und kosmisch - metaphysische Aspekt noetischer Harmonievorstellung mit seiner musikalischen Zentralstellung hatte im musikalischen Weltbild der Aufklärung keinen Raum. (S. 31ff) Erst bei der Untersuchung des musikalischen Weltbildes der Romantik stellten wir ein deutliches Abrücken von der Ratio der Aufklärung, namentlich im Bereich des Psychischen fest. Die Musik bedeutete in der Romantik nicht nur Tonkunst sondern Seiten des Menschen, der Natur, des Überirdischen und Irrationalen. WIORA bezeichnete diese Eigenschaften romantischer Musikauffassung als " transmusikalisch "(161),
p. 26
und R. SCHÄFKE äußerte die Ansicht, daß "...die echt romantische Musikauffassung ... wesentlich Metaphysik der Tonkunst sei (ist)." (70), p. 326 NOVALIS schrieb :

" Die musikalischen Verhältnisse scheinen mir recht eigentlich die Grundverhältnisse der Natur zu sein." (57), p. 354
Bd. III

Diese Aussagen deuten die außerordentliche Stellung der Musik im Weltbild der Romantik an, eine höhere Stellung, als sie ihr in den meisten Weltbildern im Verlaufe der Geschichte eingeräumt worden ist. (101), p. 11

Wir stellten fest, daß mit der romantischen Transmusikalität wesentliche Elemente einer noetischen Harmonievorstellung gegeben waren. (S.38)

In diesen Zusammenhang fügt sich die Behauptung W. LEIBBRANDS, "... die Gesamtauffassung der romantischen Medizin sei (ist) in ihrer Dynamik musikalisch...", sowie seine Ansicht, "... die einheitlich denkende Romantik kenne (kannte) nur eine Einheitskrankheit und damit auch nur eine einzige Einheitstherapie, und diese sei (ist) musikalisch." (48), p. 219

Stellen wir im folgenden die musiktherapeutischen Konzeptionen der von uns als repräsentativ untersuchten Autoren zur Zeit der Romantik den bisher dargelegten musiktheoretischen Erwägungen gegenüber :

Bei den musiktherapeutischen Denkmodellen Peter LICHTENTHALs, Peter Joseph SCHNEIDERS und Leopold RAUDNITZs, deren Schriften im Zeitraum zwischen 1807 und 1840 erschienen, suchen wir vergeblich nach musikalisch - noetischen Elementen. Die genannten Autoren erstrebten auf den Grundlagen der musikalischen Affektenlehre für den Arzt eine quasi - Rezeptur musikalischer Elemente, die, nach Melodieführung, Tonart, Takt und Temperament des Patienten zu wählen waren. Diese Forderungen leiteten sich indes nicht aus klinisch - empirischer Forschung her. Von wenigen musikpsychologischen Gemeinplätzen abgesehen herrschte Spekulation vor, der eigentlichen Praxis blieb nur ein sehr beschränkter Raum.

Der exakten iatromusikalischen " Mixtur " entsprach, besonders breit angelegt bei SCHNEIDER, eine verschachtelte

nosologie, welche zu den musikalischen Rezepten in Beziehung gesetzt wurde. Die spärliche musiktherapeutische Praxis, die in SCHNEIDERS " System einer medizinischen Musik " zugunsten eines immensen gelehrten Apparates und zahlreicher, zum Teil ungesicherter und legendärer Quellen aus zweiter und dritter Hand vernachlässigt wurde, bestätigt den eklektischen Charakter des weitgehend spekulativen Werks. Wir können J.ZIEMANN nicht zustimmen, der von einer " Fülle musiktherapeutischer Erfahrungen " bei SCHNEIDER spricht. (106), p. 101

Diese Aussagen treffen im wesentlichen auch für LICHTENTHALS " Musikalischen Arzt " zu. Wenn BERENDES über die Schriften LICHTENTHALS und SCHNEIDERS sagt, "... (daß) die Darstellung noch reichlich unklare Vorstellungen über das Wesen der Krankheiten (beinhalten), und die Aufstellung von Kausalbeziehungen völlig spekulativ (ist)...", so meinen wir, dem auf Grund unserer Untersuchung zustimmen zu dürfen. (7), p. 3334

Der Eindruck, daß sich die RAUDNITZsche Schrift mehr auf die Praxis konzentriert und "gewisse wissenschaftliche Grundzüge" aufweist, wie PONTVIK meint (61), p. 21, entsteht durch den relativ breiten Raum, der der Musikanwendung im Rahmen der Psychiatrie eingeräumt wird. Dieses Merkmal darf indes nicht darüber hinwegtäuschen, daß sich das RAUDNITZsche Denkmodell von dem LICHTENTHALS und SCHNEIDERS im Grunde nicht unterscheidet. Auch die von PONTVIK erwähnte Hörtheorie bei RAUDNITZ (s.S. 106), die den Theorien von HELMHOLTZ nahesteht (61), p. 21, wurde von RAUDNITZ in keiner Weise für eine Weiterentwicklung seiner überkommenen Konzeption genutzt.

Der spekulative Charakter der Konzeptionen LICHTENTHALS, SCHNEIDERS und RAUDNITZs basiert auf der musikalischen Affektenlehre und versucht eine quasi - Rezeptur von Musik durch Normung musikalischer Mittel. Die Spekulation beruht auf dem Unterfangen, von zweifellos richti-

gen und jederzeit reproduzierbaren musikalischen Grunderfahrungen ausgehend, musikalische Wechselwirkungen in nicht reproduzierbare und damit therapeutisch nutzlose Zusammenhänge zu zwingen mit Hilfe der Analogie; wobei Kausalität häufig seltsam verdreht wurde dergestalt, daß eine Ursache einzig und allein aus einer spekulierten Wirkung gefolgert wurde. Hieraus erklärt sich zu einem guten Teil das Fehlen von praktischen Beispielen bei den behandelten Autoren, das, was wir heute als klinischen Teil bezeichnen würden.

Klinische Anwendung zur Zeit der Romantik erfuhr die Musiktherapie in bescheidenem Rahmen in der Anstaltspsychiatrie (s. S. 140). Soweit man psychiatrischerseits die Musiktherapie theoretisch motivierte, geschah das auf psychologische Art und Weise im Sinne der affektlosen Anschauungen der Aufklärung. STEFFEN hat dies am Beispiel der psychisch - moralischen Behandlungsmethode in der Psychiatrie überzeugend dargelegt. (88)

Wesentlich für die Weiterentwicklung der Musiktherapie war die Tatsache, daß sie im Rahmen der Beschäftigungstherapie Eingang als Hilfstherapie in die psychiatrische Praxis fand und damit erstmals Gelegenheit gegeben war, kontinuierlich und in größerem Rahmen klinisch - empirische Beobachtungen zu machen. Der Ansatz hierzu ist Verdienst der romantischen Anstaltspsychiatrie.

Betrachten wir zusammenfassend die bisher vorgestellten Äußerungen zur Musiktherapie und stellen sie unseren Untersuchungen des musikalischen Weltbildes der deutschen Romantik gegenüber, so ist ein wesentlicher Einfluß der noetisch ausgerichteten romantischen Musikalität auf die vorgestellten musiktherapeutischen Denkmodelle nicht zu finden. Wenn BELENDES meint, daß die Wiederentdeckung des mystischen Prinzips der Musik durch L.TIECK und F. SCHLEGEL und ihre Zuordnung zur Sphärenharmonie in den Schriften LICHTENTHALS und SCHNEIDERS keine Rolle spielen, muß ihm voll zugestimmt werden. (7), p. 3334

Von der fehlenden noetisch - transmusikalischen Grundkonzeption abgesehen, fehlen bei den genannten Autoren selbst Teilaspekte romantischer Musikanschauung. So spielt etwa das Problem der Synästhesie, das viele Romantiker beschäftigte, keine Rolle. Eine kombinierte Musik - Farbtherapie, wie sie heute versucht wird (8), nutzt Erkenntnisse, die E.T.A. HOFFMANN beispielsweise in den " Kreisleriana " in poetischer Gestalt niederlegte, wenn er von der " Übereinkunft der Farben, Töne und Düfte " schrieb.(25), p. 406

Wir können ZIEMANN nicht zustimmen, der in den von uns behandelten spekulativen musiktherapeutischen Systemen ältere Tradition und neueste Beobachtungen " gleichwertig " einem " romantischen Weltbild eingegliedert " sieht.(106), p. 20

Die vorgestellten Systeme der Autoren LICHTENTHAL, SCHNEIDER und RAUDNITZ können in diesem Sinne nicht als romantisch bezeichnet werden.

Es stellt sich weiterhin die Frage nach der Stellung der Musik bei der magnetischen Heilmethode MESMERS, die LEIBBRAND als " beinahe musikalisch " bezeichnete. (46), p. 153 Dem animalischen Magnetismus lag die Einflußnahme kosmischer Kräfte zugrunde, die, nennen wir sie wie die Medizin der Renaissance " Influx " oder mit MESMER " Fluid ", allerorten auf den menschlichen Körper einwirkten. Diese sympathetische Beziehung zwischen Mikro - und Makrokosmos war nur sinnvoll und möglich, wenn ein dynamisches Grundprinzip vorausgesetzt wurde. Dazu lesen wir bei LEIBBRAND :

" Der Mensch schwimmt in einem Ozean des Allgemein - flüssigen und ist mit Organen behaftet, die die tonifizierenden Bewegungen einiger Serien dieses Ozeans aufzunehmen imstande sind. Krankheit aber ist falsche Instrumentierung des Organismus, ist falsche Saitenspannung." (48), p. 219

Es besteht sicherlich einige Berechtigung, das MESMER - sche System auf diese Weise zu interpretieren, sind doch

die Harmonisierungsbestrebungen und die Annahme eines " Fluids " durch MESMER leicht zu belegen. Da indes von MESMER selbst keine schriftlichen Äußerungen zu seiner musikalischen Hilfstherapie vorliegen, dürfen wir erste Schlüsse nur aus dem § 16 seiner grundlegenden 27 Leitsätze ziehen, der von der Verstärkerfunktion des Schalls spricht. Hinzu treten Berichte über MESMERs heilmusikalische Praxis, wie sie uns durch Zeugen überliefert wurden.

Es ist bekannt, daß MESMER zeitlebens beharrlich an der mechanisch - physikalischen Deutung seiner Fluidtheorie festhielt, ungeachtet des mysteriösen Beiwerks, das seine Therapie begleitete. Diese Deutung erstreckte sich lediglich auf die Vermittler- und Verstärkertätigkeit des Schalls. Wenn wir aber bei WOLFART lesen, Daß MESMER durch das Spiel auf seiner Glasharmonika zu der Überzeugung gelangte, daß Tonschwingungen auch Träger magnetischer Einflüsse sein könnten (103), p.XIV), wenn wir weiterhin die Tatsache in Betracht ziehen, daß MESMER seine Patienten nicht mit beziehungslosen Einzeltönen beschallte, was gemäß § 16 ja eigentlich von gleicher Wirkung hätte sein müssen, so berechtigt das zu dem Schluß, daß MESMER auf harmonischen Schall Wert legte, also in der Anwendung von Musik eine wirkungsvollere Einflußnahme im Sinne seines Systems sah. Ergänzend zu unserer Argumentation sei bemerkt, daß nahezu alle Quellen, die sich über das Musizieren im Rahmen der MESMERschen Kuren äußern, die Verwendung von Musik ohne Kommentar als selbstverständlich voraussetzen.

Greifen wir abschließend die Frage auf, ob MESMERs System der Aufklärung oder der Romantik zuzuordnen sei, so sind wir uns der unterschiedlichen Meinungen hierzu bewußt. Aufgabe unserer Untersuchung ist lediglich, die Stellung des musiktherapeutischen Teilaspektes festzulegen: Aus dem beharrlichen Versuch MESMERs nach einer

physikalisch - materiellen Erklärung seines Systems und den oben erwähnten sympathetischen Traditionen den Schluß zu ziehen, der MESMERISMUS zähle zu den romantischen Einheitslehren, wie LEIBBRAND meint (48), p.219), ist zumindest problematisch, wenn man die geschriebene Lehre MESMERs einmal und seine Nachwirkungen auf die romantischen Zeitgenossen zum andern streng unterscheidet. Was die MESMERsche Musikbehandlung betrifft, so finden sich hier eindeutig romantische Elemente. Dabei ist nicht einmal vonnöten, sich allzusehr auf die Verwendung der Glasharmonika, für die sicherlich eine typisch romantische Vorliebe bestand, zu berufen.(48), p. 218) Liest man Berichte über die P r a x i s magnetischer Sitzungen, so liegt hier sicherlich eine Tendenz zur Grenzverwischung zwischen materieller Erklärung und irrationalen Einflüssen vor, die romantischen Anschauungen sehr nahe steht. Wenn man in diesem Zusammenhang auch nicht von einer iatronoetischen Zuordnung sprechen kann, so unterscheidet sich die MESMERsche Musikpraxis doch wesentlich von der musikalischen quasi - Rezeptur der Affektenlehre.

Die romantischen Elemente MESMERscher Musikpraxis werden um so deutlicher, je mehr im Sinne einer Grenzverwischung paramedizinische Aspekte vorherrschend werden. Diese Tatsache zeigt sich deutlich bei dem Arzt - Dichter Justinus KERNER, der aus der unsicheren Vielfalt medizinischer Systeme heraus letztlich einem kritiklosen Spiritismus verfiel. Man darf sicherlich mit einigem Recht viele der KERNERschen Heilpraktiken als paramedizinisch bezeichnen. Studiert man sein Krankentagebuch, die " Seherin von Prevorst ", lassen sich zwar Ansätze psychoanalytischen Bemühens erkennen; gleichviel atmet die Schrift aber einen pseudowissenschaftlichen Geist, gestützt auf romantische Analogiesüchtigkeit und irrationale Tendenzen, die sich für die medizinische Wissenschaft als weitgehend unfruchtbar erwiesen.

Offensichtlich ist den sympathetischen Weltbildern der Hang zur "Einheitstherapie" eigen, wie LEIBBRAND es formulierte (48), p. 219. Jene Sympathie ist denn auch nicht so sehr Ergebnis sondern Ursache romantischer Weltanschauung. Als Grundlage diente die Überzeugung von den mikro - makrokosmischen Beziehungen, von Analogien, wo - bei sich musikalisch - harmonische Gegebenheiten, wie wir zu zeigen versuchten, eng mit diesem Weltbild verknüpften. Erst die prinzipielle Gleichartigkeit auch der psychischen Strukturen machte diesen Systemen verhaftete Heillehren therapiegeeignet.

Wir haben versucht (s.S. 28), die Wiederentdeckung transmusikalisch - noetischer Elemente im Weltbild der deutschen Romantik sowie ihre Tradition von den PYTHAGOREERN her aufzuzeigen. Wie wir sahen, nahmen die iatroästhetischen Denkmodelle der Aufklärung, wie sie zur Zeit der Romantik weiterhin vertreten wurden, die oben erwähnten musikalischen Elemente nicht wieder auf. Wir finden diese erst wieder in einer musiktherapeutischen Konzeption der jüngsten Zeit, der des schwedischen Musiktherapeuten Aleks PONTVIK.

Für PONTVIK ist die Musik universellen Ursprungs.^{(61), p. 17}
Gestützt auf die Ton - Zahl - Symbolik des Harmonikers H. KAYSER, seinen Ableitungen von Ober - und Untertonreihen, vertritt PONTVIK in seinen Schriften die Ansicht, daß sich musikalische Proportionen in der gesamten Natur nachweisen lassen. Er geht sogar so weit, zu behaupten, daß die Vorstellung eines tönenden Weltalls durch KAYSER "erfahrungswissenschaftlich" unterbaut worden ist.

(61), p. 57) Musik ist somit eine Darstellungs - und Ausdrucksform naturgesetzlicher Verhältnisse, wie auch andere, Mikro - und Makrokosmos gemeinsame, Naturerscheinungen. (61), p. 43

PONTVIK geht bei seinem Bemühen, ein musiktherapeutisches Schema zu erstellen, von mehreren unbewiesenen Voraus -

setzungen aus, von denen hier nur zwei interessieren sollen: Indem er sich der KAYSERSchen Konstruktion einer Untertonreihe anschließt, die als sogenannte Natur - tonreihe musikwissenschaftlich bisher nicht nachgewiesen werden konnte, zieht PONTVIK einen ersten, bedeutsamen Analogieschluß. Zum andern übernimmt PONTVIK als ebenfalls unbewiesene Grundvoraussetzung seines Systems die JUNGsche Archetypenlehre. Er setzt ein musikalisches, kollektives Unbewußtes voraus und vertritt damit eine tiefenpsychologische Schulmeinung, die keinesfalls allgemein anerkannt ist.

Die nach erster Kenntnissnahme PONTVIKscher Schriften bemerkenswerte Geschlossenheit seines musiktherapeutischen Systems wird durch die Verwendung namentlich der Ton - Zahl - Symbolik und der Archetypenlehre erreicht. Die damit erzielte scheinbare Kausalität psychischer Wechselwirkungen ist weitgehend durch Analogieschlüsse hergestellt und umgeht damit wesentliche Schwierigkeiten, die einmal in der Erforschung tiefenpsychologischer Strukturen und zum andern im Wesen der Musik begründet liegen und damit das Erstellen musiktherapeutischer Normen so erschweren.

PONTVIKs musiktherapeutische Konzeption enthält zwei - fellos noetisch - transmusikalische Elemente und ist damit romantischem Geist verwandt. Auch die Praxisfeindlichkeit noetischer Systeme tritt bei PONTVIK deutlich zutage; die Musik in ihrer universellen Funktion bedarf nicht des Beweises ihrer Wirkung im Einzelnen.

Die noetisch - transmusikalische Tradition, von den PYTHAGOREERN begründet, zur Zeit der Romantik zu neuer Blüte gelangt und in unseren Tagen wieder aufgegriffen, mag abschließend aus der Gegenüberstellung zweier Zitate, welche die Musik J.S. BACHs betreffen, noch einmal deutlich werden :

" Die Bachsche Musik macht keine gegenständlichen

Aussagen, sie spiegelt weder menschliche Problematik, noch Gefühle der profanen Ebene wieder. ... In der Meditation über ihre Sprache erscheint sie als ein kosmisches Gebet, welches die Ordnung der Welt, der von Gott geschaffenen, nachspricht." (62), p. 179 f
A. POCHÉVIL : "Der tönende Mensch"

Und der Romantiker E.T.A. HOFFMANN schrieb über BACHs Musik :

" Es gibt Augenblicke - vorzüglich, wenn ich viel in des großen Sebastian Bachs Werken gelesen - , in denen mir die musikalischen Zahlenverhältnisse, ja die mystischen Regeln des Kontrapunkts ein inneres Grauen erwecken. - Musik! - mit geheimnisvollem Schauer, ja mit Grausen nenne ich dich! - Dich! in Tönen ausgesprochene Sanskrita der Natur! - " (25),
p. 406

E.T.A. HOFFMANN : "Kreisleriana"

Hiernach und nach Kenntnisnahme des POCHÉVILschen musiktherapeutischen Systems erstaunt es nicht, daß dieser die Musik BACHs für besonders therapiegeeignet hält.

VI. Z U S A M M E N F A S S U N G

In der vorliegenden Arbeit werden musiktherapeutische Denkmodelle untersucht, wie sie zur Zeit der deutschen Romantik vertreten wurden, ihre Wurzeln und ihr Fortwirken.

Als Grundmodell heilmusikalischer Therapiekonzepte erwies sich die Diätetik der pythagoreischen Schule, welche in der musikalischen Harmonie das eigentliche Bindeglied zwischen Musik und Medizin sah. Die musikalische Harmonie übte als Ausdruck kosmischer Gesetzmäßigkeit eine Matrixfunktion aus, nach der sich, durch Sympathie befähigt, alle körperlichen und seelischen Funktionen auszurichten hatten; Musik übermittelte diese ordnende und in umfassendem Sinne heilende Botschaft. Wir bezeichneten den heilmusikalischen Aspekt der pythagoreischen Diätetik als iatronoetisch und nannten als seine Hauptcharakteristika die Zentralstellung der Musik im Therapiekonzept sowie das Fehlen empirischer Forschung (Praxisfeindlichkeit). Aus der iatronoetischen Anschauung entwickelte sich eine, von uns so bezeichnete, iatroästhetische Richtung der Musiktherapie, welche die Musik als sinnliches Phänomen zu untersuchen begann und damit die Praxisferne der ersten Richtung überwand. Alle späteren musiktherapeutischen Konzeptionen leiteten sich von den beiden genannten Grundrichtungen her.

Stellt man die musikästhetischen Erkenntnisse sowie die medizinisch - naturwissenschaftlichen Einsichten zur Zeit von Aufklärung und Romantik den musiktherapeutischen Schriften der Zeit gegenüber, wie sie durch die Autoren LICHTENTHAL, SCHNEIDER und RAUDNITZ sowie MESMER und KERNER repräsentativ vertreten sind, so ergeben sich folgende Hauptmerkmale : Die Schriften LICHTENTHALS, SCHNEIDERS und RAUDNITZ', die in einem Zeitraum von 1807 bis 1840 erschienen, vertraten in ihrer musiktherapeutischen Konzeption Gedanken der Aufklärung. Die Wirkung der

Musik auf Körper und Seele wurde psychologisch im Sinne der Affektenlehre erklärt. Das therapeutische Denkmodell beruhte weitgehend auf Spekulation, Beispiele aus der Praxis fehlen nahezu ganz. Die noetisch - transmusikalischen Wesenszüge des musikalischen Weltbildes der Romantik hatten auf diese Autoren keinen Einfluß. In diesem Sinne hat es eine romantische Musiktherapie nicht gegeben. Lediglich in der aufblühenden Anstaltspsychiatrie der Romantik gewann die Musiktherapie erstmals praktisch-klinische Bedeutung. Musik wurde, ohne daß neue musiktherapeutische Denkmodelle erstellt worden wären, im Rahmen der Beschäftigungstherapie eingesetzt.

Bei Untersuchung der Frage, welche Rolle die Musik im MESMERschen Therapiekonzept spielte, muß zwischen MESMERs geschriebener Lehre und der ausgeübten Praxis genau unterschieden werden. Während die Lehre MESMERs zweifellos im Gedankengut der Aufklärung fußte, wich die Musikanwendung in der Praxis wesentlich von der musikalischen quasi-Rezeptur der Vertreter der Affektenlehre ab. Es lagen bei der MESMERschen Praxis sicherlich Tendenzen einer Grenzverwischung zwischen materieller Erklärung und irrationalen Einflüssen vor, die der romantischen Musikanschauung nahestanden. Diese Tendenzen, verbunden mit paramedizinisch - spiritistischem Gedankengut zeigten sich noch deutlicher bei der therapeutischen Musikanwendung durch den Arzt - Dichter J. KERNER.

Die transmusikalisch - noetischen Elemente romantischer Musikanschauung, die wir in den Schriften zur Musiktherapie der Zeit nicht entdecken konnten, finden wir in einem musiktherapeutischen Denkmodell der jüngsten Zeit, dem des schwedischen Musiktherapeuten A. PONTVIK. Dieser griff in seinem Therapiekonzept neben romantisch - musikalischen Denkweisen auf alte pythagoreische Traditionen zurück, indem er die Ansicht vertrat, daß sich musikalische Proportionen in der gesamten Natur nachweisen ließen. Durch Ver-

wendung von Ton - Zahl - Symbolik und Archetypenlehre errichtete PONTVIK ein musiktherapeutisches Denkmodell von bemerkenswerter Geschlossenheit, die indes durch Spekulation erkaufte wurde und durch die Zentralstellung der Musik im Therapieplan nur wenig empirisch - klinisch fruchtbar werden konnte.

VI. L I T E R A T U R V E R Z E I C H N I S

1. ACKERKNECHT, E.H. : Kurze Geschichte der Medizin.
Stuttgart 1967
2. " : Kurze Geschichte der Psychiatrie.
Stuttgart 1957
3. ANSERMET, E. : Die Grundlagen der Musik im
menschlichen Bewußtsein.
München 1965
4. BANDMANN, G. : Melancholie und Musik.
Ikonographische Studien.
Köln und Opladen 1960
5. BARADARAN -
GHASSEMI, S. : " Der musikalische Arzt " von
Peter Lichtenthal.
Med. Diss. Düsseldorf 1965
6. BENZ, R. : Die deutsche Romantik.
Leipzig 1937
7. BERENDES, J. : Musik und Medizin.
Zeitschrift CIBA
(Wehr) 2 (1961), Nr. 100
8. BLANKE, K.F. : Musiktherapeutische Erfahrungen
in der internistischen Praxis.
Perspektiven einer kombinierten
Musik - Farben - Massage- Therapie.
Ther.Ber. (Bayer), 31 (1959), 154
9. BRUNNER-ORNE, M.u.F.: Die Entwicklung der National
Association For Music Therapy
(NAMT) und ihr Einfluß auf die
Musiktherapie in Amerika.In:
Heilkunst, 73 (1960), 151
10. DESTUNIS, G. u.
SEEBAND, R. : Beitrag zur Frage der Musikein -
wirkung auf die zwischenhirnge -
steuerten Funktionen des Kindes.
In: "Musik in der Medizin", hrsg.
v.H.R.Teirich.Stuttgart 1958, 34-41

11. DIELS, H. : Die Fragmente der Vorsokratiker.
Rowohlts Klassiker Bd. 10,
Hamburg 1957
12. DIEPGEN, P. : Geschichte der Medizin.
Bd. II/I. (2. Aufl.)
Berlin 1959
13. DÜRR, W. : Die Maultrommel. In: " Musik in
Geschichte und Gegenwart ". Hrsg.
v. F. Blume.
Kassel-Basel-London-New York 1959-
1960, Bd. 8, 1828 - 1831
14. EICHENDORFF, v. J. : Gesamte Werke. Hrsg. v. G. Baumann
u. S. Grosse. 4 Bde.
Stuttgart 1957/58, Bd. IV
15. ENNEKOSER, J. : Anthropologische Ansichten oder
Beiträge zur bessern Kenntniß
des Menschen.
Bonn 1828
16. " : Anleitung zur Mesmerischen Praxis.
Stuttgart 1852
17. FUHRMEISTER, M. u.
WIESENHÜTTER, E. : Metamusik. Psychosomatik der Aus-
übung zeitgenössischer Musik.
München 1973
18. GEORGIADIS, TH. : Musik und Rhythmus bei den Grie-
chen.
Rowohlts deutsche Enzyklop. Bd. 61,
Hamburg 1958
19. GLAUS, A. : Justinus Kerner und die Psychia -
trie. In : Bibliotheca Psychiatri-
ca et Neurologica. Supplementum.
Basel, Fasc. 100, 79 - 85.
20. HABERLING, W. : Die therapeutische Nutzenanwendung
der Musik in der Geschichte der
Medizin. In : Med. Mitt. Schering -
Kahlbaum 2 (1935), 134 - 138.

21. HEINROTH, J.C.A. : Lehrbuch der Störungen des Seelenlebens, oder Seelenstörungen und ihre Behandlung vom rationalen Standpunkt aus entworfen.
Leipzig 1818
22. " : Anweisung für angehende Irren - ärzte zur richtigen Behandlung ihrer Kranken. (Anhang zum 'Lehrbuch der Seelenstörungen'),
Leipzig 1825
23. HOFFMANN, B. : Die Glasharmonika. In: Musik in Geschichte und Gegenwart. Hrsg. v. F. Blume.
Kassel-Basel-London-New York 1956, Bd. 5, 231 - 239
24. " : Brief an den Referenten v. 11.7.67
25. HOFFMANN, E.T.A. : Autobiographische und musikalische Schriften. Hrsg. v. M. Hürlimann,
Zürich 1946
26. HORN, E. : Öffentliche Rechenschaft über meine zwölfjährige Dienstführung als zweiter Arzt des königlichen Charité-Krankenhauses zu Berlin, nebst Erfahrungen über Kranken - häuser und Irrenanstalten.
Berlin 1818
27. HUCH, R. : Die Romantik. Blütezeit, Ausbreitung und Zerfall.
Tübingen 1951
28. JÜDT, H.P. : Mesmerismus und Zahnheilkunde.
Med. Diss., Freiburg i.Br. 1969
29. KAECH, R. : Der Mesmerismus.
CIBA-Zschr. (Wehr) 6 (1954) 2153 - 2184
30. KATNER, W. : Musik und Medizin im Zeitalter des Barock. Wiss. Zschr. der Karl - Marx - Universität
Leipzig 1952/53, 478 - 507

31. KATNER, W. : Das Rätsel des Tarantismus. Eine Äthiologie der italienischen Tanzkrankheit. Nova Acta Leopoldina, neue Folge, Leipzig 1956, Bd. 18, Nr. 124
32. KAYSER, H. : Der hörende Mensch. Berlin o.J.
33. " : Vom Klang der Welt. Zürich und Leipzig 1937
34. " : Harmonia Planetarum. Basel 1945
35. KERNER, D. : Der Arzt-Dichter Justinus Kerner. In : Münch. Med. Wschr. 104 (1962) 369 - 374
36. KERNER, J. : Franz Anton Mesmer. (Neudruck) Frankfurt/Main 1956
37. " : Das Bilderbuch aus meiner Knabenzeit. (Neudruck) Stuttgart 1957
38. " : Die Seherin von Prevorst. vollst. Ausgabe bei Reclam, Leipzig o.J.
39. KIRCHER, A. : Phonurgia nova. Ins Deutsche übersetzt: Neue Hall- und Tonkunst. Nördlingen 1684
40. " : Musurgia universalis sive ars magna consoni et dissoni. Rom 1650
41. KLUCKHOHN, P. : Das Ideengut der deutschen Romantik. Halle 1942
42. KLUGE, C.A.F. : Versuch einer Darstellung des animalischen Magnetismus als Heilmittel. Berlin 1811

43. KNITTERMEYER, H. : Schelling und die romantische Schule. In : Geschichte der Philosophie in Einzeldarstellungen, hrsg. v. Kafka, München 30/31 (1929), 1 ff
44. KOESTLER, A. : Die Nachtwandler. (The Sleepwalkers) Aus dem Engl. übersetzt v. M. Treichlinger, Bern und Stuttgart 1959
45. KÜMMEL, W. : Musik und Medizin. Ihre Wechselbeziehungen in Theorie und Praxis von 800 - 1800, Freiburg/ München 1977. Freiburger Beitr. Wiss. Uni. Gesch. Bd. 2
- 45A. LA METTRIE, J.O. : L' homme machine. Leiden 1748
46. LEIBBRAND, W. : Romantische Medizin. Hamburg und Leipzig 1937
47. " : Der göttliche Stab des Äskulap. Salzburg 1939
48. " : Musik und Medizin. In : Musik - almanach, hrsg. v. Victor Schwarz, München 1948, 212 - 227
49. " : Die spekulative Medizin der Romantik. Hamburg 1956
50. LEIBBRAND, W. und WETTLEY, A. : Der Wahnsinn. Geschichte der abendländischen Psychopathologie. Freiburg und München 1961
51. LICHTENTHAL, P. : Der musikalische Arzt. Wien 1807
52. MARTINO, DE, E. : La Terra Del Rimorso. Mailand 1961
53. MERKLE, G. : Die Zahnheilkunde zur Zeit der Romantik im Spiegel der zeitgenössischen Fachliteratur. Med. Diss. Freiburg i.Br. 1962
54. MIES, P. : Der Charakter der Tonarten. Krefeld und Köln 1948

55. MÜLLER -
FREIENFELS, R. : Psychologie der Musik.
Berlin-Lichterfelde 1936
56. NOVALIS : Schriften. Hrsg.v. J. Minor.
Bd.2, Jena 1907
57. " : Werke, Briefe, Dokumente. Hrsg.
v. E. Wassmuth,
Bd. I - IV, Heidelberg 1953-1957
58. " : Historisch - kritische Ausgabe.
Hrsg. v. P. Kluckhohn u.R.Samuel,
4 Bde.
Bd. 2 (2. Aufl.), Stuttgart 1965
59. POLTER, K.H. : Musik als Heilmittel.
Med. Diss., Düsseldorf 1934
60. PONTVIK, A. : Grundgedanken zur psychischen
Heilwirkung der Musik.
Zürich 1948
61. " : Heilen durch Musik.
Zürich und Stuttgart 1955
62. " : Der tönende Mensch.
Zürich und Stuttgart 1962
63. RAUDNITZ, L. : Die Musik als Heilmittel.
Prag 1840
64. REIL, J.CH. : Ueber die Erkenntniß und Chur
der Fieber. Bd.4 (besondere Fie-
berlehre - fieberhafte Nerven -
krankheiten),
Halle 1802
65. ROCK, O. : Geschichte und Grundlagen der
Musiktherapie.
Med. Diss., Köln 1971
66. ROTHSCHUH, K. : Geschichte der Medizin. In :
Fischer-Lexikon der Med., hrsg.
v. F.Hartmann, J.Linzbach, R.Nissen,
H.Schaefer,
Bd.1 , Frankfurt/Main 1959

67. ROTHSCUH, K. : Vom spiritus animalis zum Nervenaktionsstrom.
Zeitschrift CIBA
(Wehr) 8 (1958), Nr. 89
68. SARTORI, C. : Peter Lichtenthal. In : Musik in Geschichte und Gegenwart,
hrsg.v.F.Blume,
Kassel-Basel-London-New York
1959-1960, Bd 8, 738 - 739
69. SCHADEWALDT, H. : Die Lehre von der Allergie und den allergischen Krankheiten in ihrer historischen Entwicklung.
Med.Habil. Freiburg i.Br. 1961
- 69A. " : Musik und Medizin. Beitrag zur Geschichte der Heilmusik. In:
Ärztl.Praxis,
23 (1971) 1846-1851; 1894-1897.
70. SCHÄFKE, R. : Geschichte der Musikästhetik in Umrissen.
Tutzing 1964
71. SCHELLING, F.W.J. : Philosophie der Kunst.
Neuaufld.d.Wiss.Buchgesellschaft,
Darmstadt 1960
72. " : System des transcendentalen Idealismus.
Tübingen 1800
73. " : Ideen zu einer Philosophie der Natur.
(2. Aufl.) Landshut 1803
74. SCHNEIDER, P.J. : System einer medizinischen Musik.
2 Bde (Teil I-III), Bonn 1835
75. SCHÖNER, E. : Das Viererschema in der antiken Humoralpathologie.
Beiheft zu Sudhoffs Archiv Nr.4,
Wiesbaden 1964
76. SCHUBART, C.F.D. : Ideen zu einer Ästhetik der Tonkunst. Hrsg. v. L. Schubart,
Wien 1806
77. SCHÜTZ, E. : Kurzes Lehrbuch der Physiologie.
München und Berlin 1963

78. SCHULLIAN, D.
SCHOEN, M. : Music and Medicine.
New York 1948
79. SCHUMACHER, J. : Musik als Heilfaktor bei den
Pythagoreern im Licht ihrer
naturphilosophischen Anschauun-
gen. In : Musik in der Medizin,
hrsg. v. H.R. Teirich,
Stuttgart 1958, 1 - 16
80. SCHULTZ, J.H. / : Spezielle Fragen der Anwendung
des autogenen Trainings in der
Musiktherapie. In : Musik in
der Medizin, hrsg.v.H.R. Teirich,
Stuttgart 1958
81. SCHWABE, CH. : Zu einigen Fragen der Musikthe-
rapie von Aleks Pontvik. In :
Zschr. f. Psychotherapie und
med. Psychologie,
Z (1967) 81 - 90
82. " : Musiktherapie bei Neurosen und
funktionellen Störungen.
Jena 1969
83. SEXTUS EMPIRICUS : Opera. Hrsg. v. H. Nutschmann,
Leipzig 1912
84. SIEBENTHAL, v. W. : Krankheit als Folge von Sünde.
Hannover 1950
85. SIGERIST, H.E. : The Story of Tarantism. In :
Music and Medicine. Hrsg. von
D. Schullian und M. Schoen,
New York 1948, 96 - 116
86. SOHLER, H. : Beiträge zur Geschichte der
Heilmusik.
Phil. Diss. Berlin 1934
87. SOBELMANN, D. : Therapeutic and Industrial
Uses of Music.
Columbia University Press,
New York 1948

88. STEFFEN, H. : Zur Theorie und Praxis der Iatro-
musik zwischen 1770 und 1830.
Med. Diss. Heidelberg 1966
89. STEPHAN, R. : Neue Musik.
Göttingen 1958
90. TEIRICH, H.R. : Musik im Rahmen einer nervenärzt-
lichen Praxis. In : Musik in der
Medizin, hrsg. v. H.R. Teirich,
Stuttgart 1958
91. TEIRICH - LEUBE, H. : Rhythmus in der Krankengymnastik.
In : Musik in der Medizin, hrsg.
von H. R. Teirich,
Stuttgart 1958
92. TISCHNER, R. : Franz Anton Mesmer, Leben, Werk,
und Wirkungen.
München 1928
93. TISCHNER, R.
BITTEL, K. : Mesmer und sein Problem. Magne -
tismus- Suggestion- Hypnose.
Stuttgart 1941
94. UEXKÜLL, v.TH. : Grundfragen der psychosomatischen
Medizin.
Rowohlts deutsche Enzyklopädie,
Bd. 179/180, Hamburg 1963
95. VORLÄNDER, K. : Geschichte der Philosophie I .
Rowohlts deutsche Enzyklopädie,
Bd. 183/184, Hamburg 1963
- 95A. WACKENRODER, H. : Herzensergießungen eines kunst -
liebenden Klosterbruders. Reihe :
Texte deutscher Literatur 1500 -
1800, hrsg. v. K.O. Conrady :
H. Wackenroder, Schriften,
Deutsche Literatur Bd. 22,
(Rowohlt) Hamburg 1968
96. WEBER, F.A. : Abhandlung von der Singstimme,
ihren Krankheiten und Mitteln da-
gegen. In : Allg.musikal. Ztg.,
Leipzig 2 (1799/1800), 705 - 710,
721 - 727, 737 - 743, 774 - 780,
785 - 795, 801 - 811.

97. WEBER, F.A. : Abhandlung von dem Einflusse der Musik auf den menschlichen Körper und ihrer medicinischen Anwendung. In: Allg. musikal. Ztg. Leipzig 4 (1801/1802), 561-569, 577-589, 593-599, 609-617.
- 97A. WEBER, E.H. : De pulsu, repositione auditu et tactu.
Leipzig 1834
98. WEBER, F.A. : Ueber den Einfluß des Singens auf die Gesundheit. In: Allg. musikal. Ztg. Leipzig 6 (1803/04), 813 - 822
99. WEIKARD, M.A. : Der philosophische Arzt.
Wien 1807
100. WENDT, H. : Musik und Schlaftherapie.
In : Musik in der Medizin,
hrsg. von H.R. Teirich,
Stuttgart 1958
101. WIORA, W. : Musik im Weltbild der deutschen Romantik. Reihe : Beiträge zur Musikanschauung im 19. Jh. ,
Regensburg 1965
102. WIRTH, E. : Über Einrichtung und Zweck der Krankenhäuser für Geisteskranke und die ärztliche Behandlung überhaupt, wie sie hier sein muß.
Berlin 1835
103. WOLFART, K. CH. : Mesmerismus oder System der Wechselwirkungen, Theorie und Anwendung des thierischen Magnetismus als die allgemeine Heil - kunde zur Erhaltung des Menschen von Dr. F.A. Mesmer. Hrsg. v. K.Ch.Wolfart,
Berlin 1814
104. WURM, W. : Darstellung der mesmerischen Heilmethode nach naturwissen - schaftlichen Grundsätzen.
München 1857
105. WURZBACH, C. : Biographisches Lexikon des Kaisertums Österreich,
Wien 1866, Teil 15, 86 - 88

106. ZIEMANN, J. : Die Musik in der medizinischen
Theorie und Praxis des 19. Jahrh-
hunderts.
Med. Diss. Frankfurt/Main 1970
- 106A. ZIMMERMANN -
KUMPF, I. : Franz Anton Mesmer und der
tierische Magnetismus.
Rhein. Ärztebl. 18 (1964)
846 - 850, 903 - 911, 964 - 973,
1018 - 1024, 1117 - 1123.
19 (1965) 24 - 28, 93 - 94,
130 - 135, 162 - 188, 288 - 350,
405 - 406, 444 - 447, 488 - 502.
107. : Medicinisches Schriftsteller -
lexikon. Hrsg. von P. Callisen.
Bd. 31 (Leopold RAUDNITZ), p.368
Copenhagen 1843
Bd. 32 (P-J SCHNEIDER), p. 181
Altona 1844
108. : FISCHER - Lexikon Bd. 5, "Musik".
Hrsg. von R. Stephan,
Frankfurt/Main 1957
109. : Musikalisches Conversations -
lexikon. Eine Encyklopädie der
gesamten musikalischen Wissen -
schaften. Begr. von H. Mendel,
Bd. 9, Berlin 1878.
110. : Moniteur des Dates.
Hrsg. von E.M. Oettinger,
Supplementband,
Leipzig 1873, 138
111. (ungenannter
Autor) : Peter Joseph Schneider.
Deutsche Zeitschrift für die
Staatsarzneykunde,
FXXIX, Erlangen (1871/72),
368 - 380.

112. : Schreiben vom 26.9.1974
des Department of Internal
Medicine der Universitäts -
klinik Lund/ Schweden (i.A.
Prof. Dr. Söderström)
113. : Musik und Medizin.
Organ für Musik und Musik -
therapie.
Intern. Fachzeitschrift für
Medizin.
Erschienen ab 1975

Herrn Professor Dr. med. Hans Schadowaldt, dem Direktor des Instituts für Geschichte der Medizin der Universität in Düsseldorf gilt mein besonderer Dank; nicht nur für die Themenstellung, sondern insbesondere für sein nicht nachlassendes Interesse und die vielfache Unterstützung, die ich durch ihn bei meiner Arbeit erfuhr.

Herrn Dozenten Dr. med. Josef Sajner von der Abteilung für Geschichte der Medizin der Universität Brünn sowie Frau Professor Dr. Dr. Erna Lesky von der Universität Wien danke ich für ihr - leider vergebliches-Bemühen um biographische Daten über Leopold Raudnitz.

Herr StR. Egon Küppers war mir in freundschaftlicher Weise als Altphilologe behilflich, und an Herrn OStR. Hermann Bruttger durfte ich mich in musikalischen Fach - fragen wenden.

Ganz herzlich sei an dieser Stelle auch Herrn cand. med. Michael Ossenkamp in Göteborg gedankt, der in Schweden mit viel Mühe die biographischen Daten über Aleks Pontvik zusammentrug.

Lebenslauf

Am 12. Mai 1940 wurde ich als erstes Kind des prakt. Arztes Dr.med. Albert Völkel und seiner Ehefrau Helga, geb. Windus, in Mönchengladbach geboren. Nach Besuch der Volksschule in Mönchengladbach war ich bis zur mittleren Reife Schüler des altsprachlichen bischöflichen Gymnasiums ' Collegium Augustinianum ' in Gaesdonck bei Goch. Anschließend Besuch des Stift. Hum. Gymnasiums meiner Heimatstadt bis zum Abitur im Jahre 1962. Im selben Jahr Beginn des Studiums der Humanmedizin an der Universität in Münster/ Westf., wo ich im Jahre 1965 die ärztliche Vorprüfung bestand. Die klinischen Semester absolvierte ich an den Universitäten Kiel und Düsseldorf. In Düsseldorf bestand ich das medizinische Staatsexamen 1969. Nach einjähriger Medizinalassistentenzeit am Krankenhaus Mönchengladbach-Neuwerk wurde ich 1970 approbiert. Beginn der Weiterbildung zum Facharzt für innere Krankheiten. 1971 erfolgte Einberufung zur Bundeswehr und 15 monatige Tätigkeit als Stabsarzt. Im April 1973 setzte ich meine Facharztweiterbildung auf der internen Abt. des städt. Krankenhauses in Nettetal 1 fort. Im Jahre 1976 erhielt ich dort eine interne Oberarztstelle, 1977 erfolgte Anerkennung zum Facharzt für innere Krankheiten. Um zusätzlich die Berechtigung als Arzt für Allgemeinmedizin zu erlangen bin ich, nach vorübergehender chirurgischer Tätigkeit, z.Z. am selben Krankenhaus in Nettetal auf der gynäkologisch - geburtshilflichen Abteilung als Assistent tätig.

Erhard Völkel

Nettetal - 1, den 20.6.1978

Erhard Völkel

Düsseldorfer Arbeiten zur Geschichte der Medizin

1. Die Geschichte der angeborenen Herzkrankheiten von Dr. Hanne Heinrich (vergriffen)
2. Das Leben und Wirken des Würzburger Frauenarztes Friedr. Willh. Scanzoni v. Lichtenfels von Dr. Charlotte Hartmann (vergriffen)
3. Leihübungen, ein Heilmittel in der Medizin der Antike von Dr. Willi Hofmann (vergriffen)
4. Die Briefe Konrad Gesners an Crato von Krafftheim nach der Briefsammlung von 1566 von Dr. Egon Helmich (vergriffen)
5. Geh. San.-Rat Dr. med. Jakob Hermann Bockenheimer von Dr. Stefan Elbers (vergriffen)
6. Gesundheits- und Medizinalwesen in Gangel von Dr. Edmund Hennes (vergriffen)
7. Friedrich Theodor Ferriehs. Sein Leben und seine Werke, 1819-1885 von Dr. Hildegard Kurz (vergriffen)
8. Briefe Konrad Gesners an seine Freunde Gasser und Culmann von Dr. Hans Peine (vergriffen)
9. Die Verdienste des Heidelberger Professors Friedrich Tiedemann und die Entwicklung der Heilkunde von Dr. Konrad Lickteig (vergriffen)
10. Die Geschichte der ersten Hilfeleistungen bei plötzlichen Unglücksfällen von Dr. Günter Rühl (vergriffen)
11. Die Geschichte des Keuchstusens von Dr. Brunhilde Kremer (vergriffen)
12. Die Geschichte der Erkenntnis der akuten Pneumonie von Dr. Friedrich Kageler (vergriffen)
13. Die Opium- und Morphiumanwendung in der Kinderheilkunde von Dr. Ilse Graby (vergriffen)
14. Die Verdienste des Dorpater Professors Alexander Schmidt zur Erkennung des Wesens der Blutgerinnung von Dr. Rolf Peppinghaus (vergriffen)
15. Die Verdienste Alfred Hegars um die Entwicklung der Frauenheilkunde von Dr. Walter Langen (vergriffen)
16. Die Geschichte der Wendungsoperationen von Dr. Oskar Beller (vergriffen)
17. Stéphane Tarnier, sein Leben und sein Werk von Dr. Maria Luise Hundhausen (vergriffen)
18. Volksmedizinische Behandlungsweisen der Frauenkrankheiten im Altertum von Dr. Karl Maria Kirch (vergriffen)
19. Die geschichtliche Entwicklung der operativen Vereinigung der Gaumenspalten von Dr. Wilhelm A. Becker (vergriffen)
20. Die Verdienste Sanctorii Sanctorii um die Einführung physikalischer Methoden in die Heilkunde von Dr. Hermann Miessen (vergriffen)
21. Welche Kost empfahlen die Ärzte des 17. bis 19. Jahrhunderts den Menschen, um sich gesund zu erhalten und bei Krankheiten sich ohne ärztliche Hilfe Linderung zu verschaffen? von Dr. Claire Stratmann (vergriffen)
22. Die Verdienste André Levret's um die Entwicklung der Geburtshilfe von Dr. Ortrud Arndt (vergriffen)
23. Zur Geschichte des Gesundheitswesens der Stadt Elberfeld bis zum Jahre 1870 von Dr. Ilse Ottmer (vergriffen)
- 23a. Professor Dr. med. dent. h.c. Christian Bruhn und die Begründung der Westdeutschen Kieferklinik von Dr. Suse-Marie Mayer
24. Die Geschichte des Medizinalwesens in Koblenz bis zum Beginn des 19. Jahrhunderts von Dr. Wilhelm Dieß (vergriffen)
25. Von der Zentralbibliothek der Medizinischen Akademie zur Universitätsbibliothek Düsseldorf von Werner Lichtner
26. Die Geschichte der Mund-zu-Mund-Beatmung von Dr. Imke Bartels
27. Arthur Schloßmann und die Düsseldorfer Kinderklinik von Dr. Peter Wunderlich und Dr. Karl Renner
28. Der Verein der Ärzte Düsseldorfs bis zum Jahre 1931 von Dr. Johannes Chevalier
29. Albert Neisser, Leben und Werk auf Grund neuer, unveröffentlichter Quellen von Dr. Sigrid Schmitz
30. Die Geschichte der Chirurgischen Klinik der Städtischen Krankenanstalten Düsseldorf von 1907 bis 1965 von Dr. Hiltrud Lingmann
31. Willem Storm van Leeuwen und seine Bedeutung für die Asthmaforschung von Dr. Hendrik Maria Beumer
32. Die Geschichte des Pathologischen Instituts der Universität Düsseldorf von Dr. Gert Zimmermann
33. Die Geschichte des Instituts für Hygiene an der Universität Düsseldorf von Dr. Peter Umbach
34. Chodowiecki und die Medizin von Dr. Ilka Kleimenhagen
35. Die Geschichte der Deutschen Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde (Zentralverein Deutscher Zahnärzte) von Dr. Uta Althoff
36. Georg Ludwig Zuelzer's Beitrag zur Insulinforschung von Dr. Klaus Helmut Meltinghoff (vergriffen)
37. Die Geschichte der Frauenklinik an der Universität Düsseldorf 1907-1971 von Dr. Dr. Klaus Dusemund
38. Die Geschichte der Krankenanstalt „Evangelismo“ in Athen von Dr. Julius Pikoulas
39. Professor Dr. med. Heinrich Schade, Begründer der Molekularpathologie. - Leben und Werk. 1876-1935 von Dr. Josef Hadjamu
40. Die Geschichte des Krankenhauswesens in Grönland, dargestellt an den Verhältnissen im Godthåb-Distrikt von den ersten Tagen der Kolonisierung im Jahre 1721 bis heute, von Dr. Rupert Steiner
41. Überleben auf See, Medizinische Aspekte des Schiffsbrüchigen in historischen Darstellungen, von Dr. Reinhard G. Matschke (vergriffen)
42. Die Krankheit Alfred Rethels von Dr. Ute Schemuth
43. Die Geschichte der Landesnervenklinik Andernach von Dr. Beate Kullerath (vergriffen)
44. Medizinisches im Briefwechsel von Caroline von Humboldt und Friederike Brun von Dr. Ute Künzer (vergriffen)
45. Professor Dr. med. et chir. Julius Eugen Schlossberger (1819-1860) - Begründer der physiologischen Chemie in Tübingen - Leben und Werk von Dr. Fritz Heße
46. Die Pocken im Deutsch-Französischen Krieg 1870/71 von Dr. Dr. Oskar Matzel
47. Seekrankheit in der Antike von Dr. Hermann Oldehr
48. Die Choleraepidemien in Düsseldorf von Dr. Georg Fliescher
49. Die Medizin in der Karikatur bei THOMAS THEODOR HEINE von Dr. Johannes Konstantin Philippow
50. Die zahnärztliche Versorgung der deutschen Kriegsmarine im Zweiten Weltkrieg (mit einem Überblick über die zahnärztliche Versorgung der Royal Navy im Zweiten Weltkrieg) von Dr. Arno Müller
51. Geschichte des Krankenhauswesens in Wilhelmshaven von Dr. Adelgunde Rohlf
52. Ein Beitrag zur Geschichte der Hepatitis-infectiosa-Epidemien in Europa in der zweiten Hälfte des 19. Jahrhunderts von Dr. Hans-Detlef Trüb
53. Medizinische Erkenntnisse auf der Weltreise der KK Österreichischen Fregate „Novara“ in den Jahren 1857, 1858 und 1859 von Dr. Jan-Henning Voß

Beihft I *Medicinae et artibus*; Festschrift für Professor Dr. phil. Dr. med. Wilhelm Katzer zu seinem 65. Geburtstag herausgegeben von Prof. Dr. Hans Schadewaldt (vergriffen)

Beihft II *Tropenmedizinische Forschung bei Bayer* von Dr. Horst-Bernd Dünschede
Beihft III *Vom Röntgenkabinett zur Strahlenklinik*, Beitrag zur Geschichte der Radiologie an den Düsseldorfer Universitätskliniken, von Dr. Gerhard Müller

Beihft IV *75 Jahre Kinderheilkunde in Rheinland und Westfalen*, die Geschichte der Vereinigung rheinisch-westfälischer Kinderärzte 1900-1975, von Prof. Dr. med. habil. Erich Püschel (vergriffen)